

**Автономная некоммерческая организация
среднего профессионального образования
«Северо-Кавказский медицинский колледж»**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ПРОСТОЙ ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:

0128CABE0060B0A5AD4494AF47B1C7615F

Владелец: Станислав Сергеевич Наумов

Действителен с 16.08.2023 до 16.11.2024

УТВЕРЖДАЮ

Директор АНО СПО
«СКМК»

_____ С.С. Наумов

**ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
дисциплин, профессиональных модулей и практик
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.02.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.01 История России

**ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ СГ.01 История России
по специальности 31.02.01 Лечебное дело
(очная форма обучения)**

1. Формирование новой российской государственности, государственное строительство Российской Федерации в 1991-1999 гг.
2. Октябрьские события 1993 года.
3. Особенности формирования партийно-политической системы России в условиях демократической формы правления. Государственно-политическое развитие Российской Федерации в новом тысячелетии.
4. Локальные конфликты: причины их возникновения и особенности.
5. Реформирование политической системы общества.
6. Роль ООН в международных отношениях второй половины XX- начала XXI вв.
7. Кризис политики Горбачева. Предпосылки переворота августа 1991 года
8. Причины провала политики перестройки.
9. Углубление социально-экономических и политических преобразований в российском обществе в 2000 — 2001 гг.
10. Явления и тенденции глобализации в различных сферах общества.
11. Особенности концепции «Новое политическое мышление»
12. Распад социалистической системы в странах Восточной Европы: причины и последствия.

13. Экстремизм: уровни, системы и формы экстремизма.
14. Ступени региональной экономической интеграции.
15. Переход к рыночной экономике: методы, приемы и способы.
16. Глобальные проблемы современности.
17. Основные интеграционные организации в современном мире.
18. Основные направления развития европейской интеграции и итоги сближения стран Западной Европы.
19. Общественные процессы в РСФСР и других республиках после разрушения СССР
20. Основные черты развития России в 1992 – 1999гг.
21. Локальные конфликты в Российской Федерации.
22. Основные направления научно-технического прогресса.
23. Место и роль России в мировом сообществе и в мировой политике.
24. Социально-экономическая и политическая обстановка, международное положение Российского государства в 1900-е годы.
25. Понятие, признаки административно-территориального устройства субъектов Российской Федерации.
26. Внутренняя политика России на Северном Кавказе: стратегия, проблемы, решение
27. «Шоковая терапия» как способ перехода к рыночной экономике.
28. Реформы Е.Т. Гайдара.
29. Экономический курс В.С. Черномырдина.
30. Финансово-экономический кризис 1998 года и преодоление его последствий.
31. Договор о коллективной безопасности.
32. Особенности миротворческой миссии России в постсоветский период
33. Интеграция России в международные экономические организации.
34. Санкционная война: санкции и контрсанкции.

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ ПО
УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЕ СГ 01. ИСТОРИЯ РОССИИ
по специальности 34.02.01 Сестринское дело
(очная форма обучения)**

I вариант

1. Определите событие, с которым связывают начало «холодной войны»:

- 1) Создание НАТО
- 2) Корейская война 1950-1953 гг.
- 3) Испытание советского атомного оружия
- 4) Речь У. Черчилля в Фултоне

2. Определите, кто был первым президентом СССР:

- 1) Б. Н. Ельцин
- 2) М.С. Горбачев
- 3) Л.И. Брежнев
- 4) В.И. Ленин

3. Укажите событие, произошедшее 12 июня 1990 г.:

- 1) Принятие Декларации о государственном суверенитете РСФСР
- 2) Путч ГКЧП
- 3) Роспуск ОВД
- 4) Начало чековой приватизации в России

4. Определите событие, которое произошло в СССР 19-21 августа 1991 г.:

- 1) Очередной съезд народных депутатов
- 2) Вывод советских войск из Афганистана
- 3) Попытка государственного переворота
- 4) Референдум по проблемам сохранения СССР

5. Укажите, что предусматривало Беловежское соглашение:

- 1) Принятие новой конституции СССР
- 2) Вывод советских войск из ГДР
- 3) Роспуск СССР, создание СНГ
- 4) Создание ГКЧП

6. Определите республики, не вошедшие в состав СНГ:

- 1) Латвия, Эстония, Белоруссия
- 2) Литва, Латвия, Казахстан
- 3) Эстония, Латвия, Литва
- 4) Литва, Латвия, Киргизия

7. Укажите правопреемника(ков) СССР на международной арене после его распада:

- 1) Россия
- 2) Россия и Украина
- 3) Белоруссия, Украина, Россия
- 4) Россия и Казахстан

8. Определите годы президентства В.В. Путина:

- 1) 1992-1996 гг.
- 2) 2000-2008 гг.
- 3) 1996-2000 гг.
- 4) 2000-2004 гг.

9. Соотнесите имена и события:

- | | |
|--------------------------------------|------------------|
| 1) Проведение политики «перестройки» | А) М.С. Горбачев |
| 2) Принятие Конституции 1993 г. | Б) Б.Н. Ельцин |
| 3) Авария на Саяно-Шушенской ГЭС | В) Д.А. Медведев |
| 4) Зимняя олимпиада в Сочи | Г) В.В. Путин |

10. Соотнесите даты и события:

- | | |
|---|------------|
| 1) Распад СССР | А) 1986 г. |
| 2) Образование НАТО | Б) 1949 г. |
| 3) Авария на Чернобыльской АЭС | В) 1991 г. |
| 4) Избрание М.С. Горбачева президентом СССР | Г) 1990 г. |

11. Определите город, где произошел теракт 11 сентября 2001 г.:

- 1) Лондон
- 2) Мадрид
- 3) Нью-Йорк

4) Париж

12. Укажите, какая страна не является постоянным членом Совета Безопасности ООН:

- 1) Китай
- 2) Россия
- 3) США
- 4) Индия

13. Укажите, что является международной спортивной организацией:

- 1) МОК;
- 2) ЮНЕСКО;
- 3) ГРИНПИС;
- 4) МВФ

14. Определите международный документ, являющийся эталоном прав и свобод человека:

- 1) Декларация о принципах международного права;
- 2) Декларация прав народов России;
- 3) Всеобщая декларация прав человека;
- 4) Конвенция о правах ребенка

15. Укажите, что свойственно экстремизму:

- 1) усиление национального самосознания
- 2) стремление к захвату чужих территорий
- 3) разжигание межнациональных конфликтов
- 4) проявление крайних взглядов и методов

16. Дайте определение понятия «интеграция».

17. Что характерно для однополярной модели мира?

18. Раскройте цели создания ООН.

19. Укажите в хронологической последовательности лидеров постсоветской России.

20. Приведите 3 примера специализированных учреждений

II вариант

1. Укажите период «холодной войны»:

- 1) 90 – е гг. XX в.
- 2) 30-40 – е гг. XX в.

3) 40-80 – е гг. XX в.

4) 20-30 –е гг. XX в.

2. Определите, кто был первым президентом России:

1) Б. Н. Ельцин

2) М.С. Горбачев

3) В.В. Путин

4) Д.А. Медведев

3. Укажите событие, произошедшее 12 июня 1990 г.:

1) Путч ГКЧП

2) Роспуск ОВД

3) Начало чековой приватизации в России

4) Принятие Декларации о государственном суверенитете РСФСР

4. Определите событие, которое произошло в СССР 19-21 августа 1991 г.:

1) Попытка государственного переворота, организованного ГКЧП

2) Начало «шоковой терапии»

3) Вывод советских войск из Афганистана

4) Референдум по проблемам сохранения СССР

5. Укажите политического лидера, который не подписывал

Беловежское соглашение о прекращении действия Союзного договора 1922 г.:

1) Б.Н. Ельцин

2) Н.А. Назарбаев

3) Л.М. Кравчук

4) С.В. Шушкевич

6. Определите республики, не вошедшие в состав СНГ:

1) Латвия, Эстония, Белоруссия

2) Литва, Латвия, Казахстан

3) Эстония, Латвия, Киргизия

4) Эстония, Латвия, Литва

7. Укажите обладателя ядерного оружия на территории бывшего СССР:

1) Белоруссия

2) Казахстан

3) Украина

4) Россия

8. Укажите год избрания президентом Д.А. Медведева:

1) 2002 г.

- 2) 2004 г.
- 3) 2006 г.
- 4) 2008 г.

9. Соотнесите имена и события:

- | | |
|----------------------------------|----------------|
| 1) Путч ГКЧП | А) Г. Янаев |
| 2) Принятие Конституции 1993 г. | Б) Б. Ельцин |
| 3) Авария на Саяно-Шушенской ГЭС | В) Д. Медведев |
| 4) Зимняя олимпиада в Сочи | Г) В. Путин |

10. Соотнесите даты и события:

- | | |
|---|------------|
| 1) Распад СССР | А) 1955 г. |
| 2) Создание ОВД | Б) 2014 г. |
| 3) Проведение зимних Олимпийских игр в Сочи | В) 1991 г. |
| 4) Избрание М.С. Горбачева президентом СССР | Г) 1990 г. |

11. Определите, когда произошла атака исламских экстремистов против США:

- 1) 1 сентября 2001 г.
- 2) 11 сентября 2001 г.
- 3) 1 сентября 2002 г.
- 4) 11 сентября 2002 г.

12. Укажите, какая(ие) страна(ны) являются постоянными членами Совета Безопасности ООН:

- 1) Великобритания
- 2) Россия
- 3) США
- 4) Все выше перечисленные страны

13. Укажите, что является международной финансовой организацией:

- 1) МОК;
- 2) ЮНЕСКО;
- 3) ГРИНПИС;
- 4) МВФ

14. Определите, когда была принята первая постсоветская Конституция в России:

- 1) 12 июня 1991 г.
- 2) 21 августа 1991 г.
- 3) 25 апреля 1993 г.
- 4) 12 декабря 1993 г.

15. Раскройте понятие «сепаратизм»:

- 1) Стремление к отделению, обособлению
- 2) Политика устрашения
- 3) Приверженность к крайним взглядам и мерам
- 4) Разносторонние межгосударственные связи

16. Дайте определение понятия «глобализация»**17. Что характерно для многополярной модели мира?****18. Какими способами решаются споры согласно Уставу ООН?****19. Укажите в хронологической последовательности лидеров советской эпохи.****20. Приведите 3 примера специализированных учреждений ООН.****Эталон ответов**

I вариант		II вариант	
1.	4	1.	3
2.	2	2.	1
3.	1	3.	4
4.	3	4.	1
5.	3	5.	2
6.	3	6.	4
7.	1	7.	4
8.	2	8.	4
9.	1-А,2-Б, 3-В, 4-Г	9.	1-А, 2-Б, 3-В, 4-Г
10.	1-В,2-Б, 3-А, 4-Г	10.	1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г
11.	3	11.	2
12.	4	12.	4
13.	1	13.	4
14.	3	14.	4
15.	4	15.	1
16.	Интеграция – процесс взаимного приспособления экономического и производственного сотрудничества, объединения национальных хозяйств двух и более государств, ведущий к формированию единого хозяйственного комплекса	16.	Глобализация – процесс всемирной экономической, политической и культурной интеграции и унификации

17.	Однополярная модель мира - один центр мировой политики, создание мирового правительства во главе с одной страной-лидером	17.	Многополярная модель мира – все государства должны быть суверенными, развиваться на основе уважения и взаимочета интересов
18.	Цели создания ООН: поддержание международной безопасности и развитие сотрудничества между государствами	18.	Решение споров путем переговоров, обследования, посредничества, примирения, арбитража, судебного разбирательства или другими мирными способами
19.	Б. Ельцин, Б. Ельцин, В. Путин, В. Путин, Д. Медведев, В. Путин	19.	В. Ленин, И. Сталин, Н. Хрущев, Л. Брежнев, Ю. Андропов, К. Черненко, М. Горбачев
20.	Например, ЮНЕСКО, МОТ, ВОЗ	20.	Например, ЮНЕСКО, ВОИС, ВОЗ

Критерии оценивания:

19-20 правильных ответов – «5»

17-18 правильных ответов – «4»

14-16 правильных ответов – «3»

0 – 13 правильных ответов – «2»

2.2. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 1. Российская Федерация в конце XX- начале XXI века

Тема 1.1 Предпосылки формирования новой российской государственности в конце XX- начале XXI века.

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 1

Цель работы:

1. Изучение особенностей становления новой Российской государственности. Показать, что главным серьезным шагом на пути сохранения единства России стал Федеративный договор. Показать важность принятия новой Конституции России (12 декабря 1993).

2. Развивать умения и навыки анализировать факты и закономерности становления новой Российской государственности. Привить умения приобретать и постоянно обновлять знания, применять их в различных ситуациях.

3. Проявлять инициативу, самостоятельность, ответственность в принятии и выполнении решений. Уметь доказывать свою конкурентоспособность в процессе деятельности.

Порядок выполнения:

- подготовиться к выполнению заданий;
- внимательно прочитать задание;
- изучить текст;
- письменно выполнить задание.

Ход работы:

Задание 1. Дайте определение следующим понятиям:

1. Приватизация –
2. «Шоковая терапия» -
3. Чеченская проблема –
4. Парламентско-президентский кризис 1993 года –
5. Конституционная реформа -
6. Многопартийность -

Задание 2. Объясните суть конфликта между Президентом и оппозицией в начале 90-х годов.

В России сложилась обстановка нарастающего кризиса. Еще в январе — феврале 1992 г. состоялись крупные форумы оппозиции: Конгресс гражданских и патриотических сил, Русский национальный собор. В работе Конгресса гражданских и патриотических сил принял участие вице-президент А.В. Руцкой. 23 февраля в Москве и во многих городах России прошли митинги, на которых выдвигались лозунги восстановления СССР и свертывания реформ

VI Съезд народных депутатов (6—21 апреля 1992 г.) выступил с критикой правительства Гайдара. Депутаты говорили о невнимании правительства к производству и социальной защите населения. Критика была настолько резкой, что 11 апреля министры покинули зал заседаний и подали Президенту прошение об отставке. Удовлетворено оно не было. В июне Б.Н. Ельцин сложил с себя полномочия председателя Совета Министров и назначил исполняющим обязанности главы правительства Е.Т. Гайдара.

1 декабря 1992 г. открылся VII Съезд народных депутатов. В своем докладе Б.Н. Ельцин обосновал необходимость продления на 1993 г. дополнительных полномочий Президента для проведения экономических реформ. Депутаты говорили, что предоставленные V Съездом полномочия на 1992 г. не были

оправданы реальными действиями команды реформаторов. 9 декабря Съезд отклонил предложенную Президентом на пост председателя Совета Министров кандидатуру Е.Т. Гайдара (за — 467 голосов, против — 486 голосов).

10 декабря Б.Н. Ельцин заявил, что «с таким съездом работать невозможно» и призвал решить спор посредством референдума по вопросу: «Кому вы поручаете вывод страны из экономического и политического кризиса, возрождение Российской Федерации: нынешнему составу Съезда и Верховного Совета или Президенту России?» Завершил выступление Б.Н. Ельцин призывом к своим сторонникам покинуть зал заседаний. Но их оказалось всего около 100 человек. Кворум сохранился (715 депутатов — на 24 больше необходимого минимума), и Съезд продолжил работу.

Причина конфликта между Президентом и парламентом состояла не только в расхождениях по социально-экономической политике, но и в проблеме распределения власти.

Действовавшая в тот момент Конституция устанавливала, что и парламент, и Президент претендовали на контроль за правительством, однако механизма разрешения неизбежных в такой ситуации конфликтов Конституция не предусматривала. Именно поэтому борьба между Президентом и Верховным Советом заняла много месяцев.

По инициативе председателя Конституционного суда В.Д. Зорькина конфликт был разрешен с помощью компромисса: на 11 апреля 1993 г. назначался референдум по основным положениям новой Конституции. Было найдено согласие и по порядку назначения главы правительства. Им стал В.С. Черномырдин.

Но компромисс оказался недолговечен. 20 марта Б.Н. Ельцин, выступая по телевидению, сообщил, что подписал указ «Об особом порядке управления до преодоления кризиса» и назначил референдум о доверии Президенту. Конституционный суд усмотрел в действиях Б.Н. Ельцина основания для начала процедуры импичмента (отстранения от должности).

26 марта открылся IX Съезд народных депутатов РФ, на котором предстояло голосование по импичменту. Президент приказал своей охране подготовиться к силовому разгону Съезда. Охраной был разработан план — в случае, если решение об импичменте будет принято, «выкурить» депутатов из помещения слезоточивым газом и взять под стражу. Но за импичмент было подано 60% голосов, а для принятия решения требовалось 2/3 от числа депутатов.

Таким образом, референдум был проведен 25 апреля 1993 г. по четырем вопросам: о доверии Президенту Ельцину, об одобрении его социально-экономической политики, о досрочных выборах Президента и досрочных выборах народных депутатов РФ. Участие в голосовании приняли около 64% избирателей. За доверие Президенту высказались 58,7% от числа участвовавших в голосовании, за одобрение социально-экономической политики — 53%. Предложения о досрочном прекращении полномочий Президента и депутатов не прошли.

После референдума Президент ускорил процесс подготовки новой Конституции. Б.Н. Ельцин и его сторонники стремились к расширению президентских полномочий, а Верховный Совет — к их ограничению. Принятие

новой Конституции было прерогативой Съезда народных депутатов. Председатель Верховного Совета Р.И. Хасбулатов и его сторонники не видели смысла в изменении устройства власти.

21 сентября 1993 г. Б.Н. Ельцин указом № 1400 объявил о роспуске Съезда, Верховного Совета и выборах в новый парламент, а также о всенародном голосовании по проекту новой Конституции Российской Федерации.

Конституционный суд признал указ № 1400 незаконным.

В здании Верховного Совета на Краснопресненской набережной (сейчас Дом Правительства Российской Федерации, Белый дом) собралась значительная группа депутатов. Они заявили об отстранении Президента от власти. По решению парламентариев в ночь на 22 сентября вице-президент А.В. Руцкой принес президентскую присягу.

23 сентября открылся X (чрезвычайный) Съезд народных депутатов. Он начал формировать новое правительство. В первую очередь депутаты назначили министров силовых ведомств.

Белый дом был оцеплен милицией. Там отключили связь, воду и электричество. Затем подходы к нему перекрыли заграждениями из колючей проволоки. Охрана Верховного Совета была вооружена автоматами. 12 суток Верховный Совет провел в осаде, окружив себя баррикадами. Несколько тысяч человек день и ночь проводили на подходах к Белому дому. Часть из них получила от охраны Белого дома оружие. По их воспоминаниям, среди них оказалось сравнительно немного людей, поддерживавших Р.И. Хасбулатова, А.В. Руцкого и новое правительство. Большинство выступало не столько за какие-либо политические реформы или конкретных лиц, сколько против — против президента Ельцина, «шоковой терапии», разрушения СССР.

Патриарх Московский и всея Руси Алексей II предпринимал попытки примирить противоборствующие стороны, не допустить кровопролития. Но напряжение в обществе было слишком велико. Политики с обеих сторон вели дело к открытому столкновению.

На территории Москвы то и дело вспыхивали волнения, доходило до вооруженных конфликтов. Решающие события произошли 3 октября 1993 г. Многотысячные толпы демонстрантов, сторонников Верховного Совета, одержали победу в столкновении с милицией. Беспорядки начали возникать в разных районах столицы. Вооруженные отряды оппозиции в ночь с 3 на 4 октября пытались захватить телецентр «Останкино». Охранявший телецентр отряд спецназа открыл огонь по собравшимся.

Утром 4 октября сторонникам Президента удалось собрать сводный штурмовой отряд. Под прикрытием милицейских заслонов он обстрелял из танков Белый дом. Затем здание было занято офицерами спецподразделения «Альфа». А.В. Руцкой, Р.И. Хасбулатов, члены назначенного X Съездом правительства были арестованы.

В столкновениях погибли 28 военнослужащих и сотрудников МВД, 12 гражданских лиц погибли на улицах, 45 человек — в районе телецентра

«Останкино», 75 человек — при обстреле и штурме «Дома Советов». 3 и 4 октября 1993 г. — траурные, черные дни российской истории.

Общество раскололось во мнениях о происходящем. Многие современные специалисты считают, что действия Б.Н. Ельцина были незаконны, но на его стороне была выраженная на референдуме поддержка относительного большинства проголосовавших граждан России, что придавало действиям Ельцина легитимность.

Задание 3. Восстановите хронологию событий 21 сентября — 4 октября 1993 г.

Задание 4. Продолжите мысль: После распада СССР новой России предстояло решить следующие стратегические задачи: ...

Задание 5. Сравните два подхода к проведению реформ и сделайте вывод о характере предлагаемых изменений и возможных последствий. Выберите наиболее подходящий вариант и аргументируйте выбор.

Л.А. Пономарев, сопредседатель общественно-политического движения «Демократическая Россия»: «В революционном темпе раздать землю, провести приватизацию в промышленности, торговле... Действовать так, как действовал Ельцин в дни переворота. Да, ряд его указов, принятых в этой критической обстановке, носит антиконституционный характер. Но я назвал бы их гениальными. Они абсолютно отвечали политической потребности».

А.И. Вольский, президент Российского союза промышленников и предпринимателей: «...Предлагаемый курс по реформированию управления экономическим развитием — в замене практически почившей административно-командной системы на государственно регулируемую экономическую систему с плавным переходом к рыночному саморегулированию. На слово «плавный» я просил бы обратить внимание».

Задание 6. Проанализируйте и охарактеризуйте мероприятия с экономической точки зрения. Сделайте вывод об их объективных результатах и последствиях. Сформулируйте причины их неудач.

Из указа Президента РСФСР «О мерах по либерализации цен». 3 декабря 1991 г.

1. Осуществить со 2 января 1992 года переход в основном на применение свободных (рыночных) цен и тарифов, складывающихся под влиянием спроса и предложения, на продукцию производственно-технического назначения, товары народного потребления, работы и услуги...

3. Правительству РСФСР:

Определить предельный уровень цен и тарифов на конкретные виды продукции производственно-технического назначения, основные потребительские товары и услуги, порядок их регулирования.

Ввести в действие в 1992 году порядок регулирования цен на продукцию предприятий-монополистов.

Осуществить в 1992 году во взаимодействии с суверенными государствами — бывшими союзными республиками — переход на расчеты по согласованной межгосударственной номенклатуре поставок товаров и продукции, как правило, по мировым ценам.

Задание 7. Проанализируйте статьи 1, 2, 3, 5, 7, 10, 13 Конституции Российской Федерации.

Используя знания по обществознанию и новейшей истории, составьте характеристику Российского государства по плану и докажите, что:

1. Россия — демократическое государство.
2. Россия — федеративное государство.
3. Россия — правовое государство.

Задание 8. Работа с документом.

В.В. Согрин «Три превращения современной России»

Выставляя историческую оценку Б.Ельцину, главному действующему лицу данного времени, я исхожу из осмысления его реального вклада в процесс модернизации, которая выходит на первый план отечественной истории. В осознании потребностей модернизации, а также реализации некоторых её основополагающих принципов и механизмов Ельцину принадлежит одно из ведущих мест среди российских политиков. Но нужно и признать, что его практическая деятельность заключала в себе многообразные и глубокие противоречия и издержки. Президентство Ельцина способствовало оформлению в экономике олигархических кланов, антиконституционных привилегий, сосредоточению власти в руках привилегированных групп. Для его политического стиля характерно пренебрежение моралью, законом ...

Прокомментируйте мнение современного исследователя.

Содержание отчета:

- Оформление в рабочей тетради темы
- Цель работы
- Задание
- Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
- Вывод

Тема 1.2 Социально-экономическое развитие

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 2

Цель работы:

- 1.Сформировать представление о состоянии экономики СССР к концу 1991 г., содержании различных планов перехода России к рынку.
- 2.Обобщить и конкретизировать полученные учащимися знания о развитии страны в период перестройки.
- 3.Уяснить такие понятия как «либерализация цен», «приватизация», «шоковая терапия», «ваучер».

Порядок выполнения:

- подготовиться к выполнению заданий;
- внимательно прочитайте задание;
- изучите текст;
- письменно выполнить задание.

Ход работы:

Задание 1. Составьте на выбор словарь исторических терминов, кроссворд, тест по теме «Российская экономика на пути к рынку».

Задание 2. Проанализируйте и охарактеризуйте мероприятия с экономической точки зрения. Сделайте вывод об их объективных результатах и последствиях. Сформулируйте причины их неудач.

Из указа Президента РСФСР «О мерах по либерализации цен». 3 декабря 1991 г.

1. Осуществить со 2 января 1992 года переход в основном на применение свободных (рыночных) цен и тарифов, складывающихся под

влиянием спроса и предложения, на продукцию производственнотехнического назначения, товары народного потребления, работы и услуги...

3. Правительству РСФСР:

Определить предельный уровень цен и тарифов на конкретные виды продукции производственно-технического назначения, основные потребительские товары и услуги, порядок их регулирования.

Ввести в действие в 1992 году порядок регулирования цен на продукцию предприятий-монополистов.

Осуществить в 1992 году во взаимодействии с суверенными государствами — бывшими союзными республиками — переход на расчеты по согласованной межгосударственной номенклатуре поставок товаров и продукции, как правило, по мировым ценам.

Задание 3. Из «Основных положений коренной перестройки управления экономикой», одобренных июньским пленумом ЦК КПСС. 1987 г.

Суть коренной перестройки управления экономикой страны — переход от преимущественно административных к экономическим методам руководства на всех уровнях, к управлению интересами и через интересы, к широкой демократизации управления, всемерной активизации человеческого фактора.

Из постановления пленума ЦК КПСС «О положении в стране и задачах КПСС в связи с переходом экономики на рыночные отношения». Октябрь 1990 г.

ЦК КПСС видит основной смысл перехода к рынку в том, чтобы в рамках социалистического выбора прежде всего улучшить жизнь людей, обеспечить полное раскрепощение их инициативы и деловой активности, создать ясные и надежные стимулы и мотивации высокоэффективного труда...

Пленум выступает за разнообразие форм собственности, многоукладную экономику, формирование рыночной инфраструктуры.

Поддерживая разнообразные формы разгосударствления предприятий, ЦК КПСС выступает при этом за приоритет коллективных форм собственности. Должны быть созданы равные экономические условия для развития колхозов, совхозов, крестьянских и личных хозяйств, кооперативов и ассоциаций. Пленум ЦК КПСС не поддерживает идею передачи или распродажи земли в частную собственность.

Из программы «500 дней». Лето 1990 г. Главная цель реформы — экономическая свобода граждан и создание на этой основе эффективной

хозяйственной системы, способной обеспечить динамичное развитие народного хозяйства и достойный уровень благосостояния гражданам страны, преодолев отставание от других стран.

Трудный, но необходимый для судеб страны перелом, который требуется осуществить, состоит в том, что на смену государственной опеке, иждивенчеству и уравниловке, апатии и бесхозяйственности, порожденным административно-командной системой, должны прийти свобода хозяйственной деятельности и ответственность каждого гражданина за свое благосостояние, напряженный и хорошо организованный труд, вознаграждение в соответствии с его результатами.

Вопросы и задания:

1. Используя приведенные документы, дайте оценку основным этапам экономического реформирования в СССР за годы перестройки.
2. Назовите причины неудач в реформировании экономики в эти годы.
3. Охарактеризуйте программу «500 дней». Почему она так и не была принята?
4. В чем заключается радикальный характер провозглашенного курса на переход к „рынку“?
5. Почему руководство СССР так и не приступило к его реализации?

Задание 4. Ознакомьтесь с основными мероприятиями экономической реформы (Касьянов, В. В. История России : учебное пособие для среднего профессионального образования / В. В. Касьянов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023, раздел 9. Тема 9.1 (с. 222-227). Заполните 1 и 2 столбик предложенной таблицы.

Мероприятия экономической реформы (термины)	Ожидания	Результаты
1. Либерализация цен и торговли — введение свободных цен Либерализация цен – отказ от государственного регулирования цен в условиях перехода к рыночной экономике.		
2. Финансовая стабилизация - курс укрепления денежной		

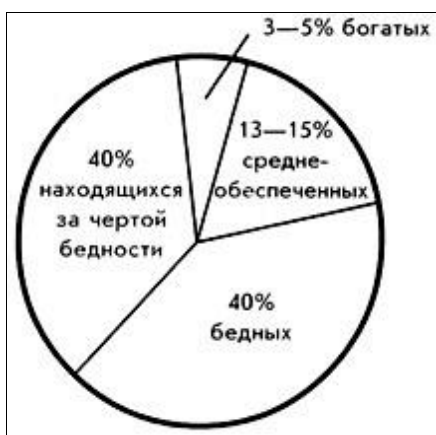
системы страны.		
3. Приватизация - передача государственного или муниципального имущества за плату или безвозмездно в собственность трудовых коллективов или отдельных лиц.		

4. «План приватизации на 1992 г.»:



— Проанализируйте данные таблицы, диаграммы. Какая тенденция просматривается в тяжелой промышленности, в сельском хозяйстве, в сфере услуг? - Почему темпы приватизации в торговле и сфере услуг были более высокими, чем в промышленности?

5. «Социальная структура российского общества на 1992 г.» (по данным РАН):



Проанализируйте диаграмму. Почему в 1992 году образовалось два полюса: 80% бедных и 5% — богатых.

Проанализируйте данные.

«Показатели добычи и производства 1970 – 1998гг.»

Наименования	1970-е годы	1995 годы
Добыча нефти	304 млн т	307 млн т
Производство чугуна	41,9 млн т	39,8 млн т
Импорт зерновых	2,2 млн т	0,6 млн т
Импорт мяса мясопродуктов	0,8 млн т	1,2 млн т.

Наименования	1980-90-е годы	1995-98 годы
Удельный вес сферы услуг в экономике	37 %	51%
Обеспеченность населения телефонами, автомобилями, компьютерной и бытовой техникой	на 100 российских семей - 21 автомобиль	на 100 российских семей в 1994 г. — 26, а в 1998 г. — 29 автомобилей

Содержание отчета:

- Оформление в рабочей тетради темы
- Цель работы
- Задание
- Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
- Вывод

Тема 1.3 Кризис государственности на Северном Кавказе и его преодоление

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 3

Цель работы:

1. Охарактеризовать основные международные договоры и соглашения РФ со странами мира;
2. Определить с какими из стран СНГ у России развязываются добрососедские отношения, с какими существует конфликт.

3.Формирование умения проводить анализ политического курса правления Президентом РФ В.В. Путина.

Порядок выполнения:

- подготовиться к выполнению заданий;
- внимательно прочитать задание;
- изучить текст;
- письменно выполнить задание.

Ход работы:

Задание 1. Ответьте на вопросы используя учебник реформы (Касьянов, В. В. История России : учебное пособие для среднего профессионального образования / В. В. Касьянов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023, раздел 9. Тема 9.1, Тема 9.2 (с. 222-229).

1. Как экономическая и политическая обстановка в России повлияла на возникновение нового вооруженного конфликта на Северном Кавказе в 1999 г.?

2. Охарактеризуйте внутривнутриполитический кризис 1999 г.

3. Каковы причины роста рейтинга доверия В.В. Путина накануне выборов в президенты в конце 1999 –начале 2000 годов?

Задание 2 . Проанализируйте документ. Вставьте пропуски.

Итоги выборов в Государственную Думу в 1999 г.

На фоне успехов федеральных войск в Чечне, роста популярности В. Путина, в условиях крайне острой предвыборной, в том числе информационной, борьбы 19 декабря 1999 года состоялись выборы депутатов Государственной Думы Федерального Собрания. Всего приняло участие в выборах 61,85% избирателей

1. Итоги выборов в Государственную Думу партий-победителей в 1993, 1995 и 1999 г. (в %)

Название	1993 г.	1995 г.	1999 г.
КПРФ	12,4	22,30	24,29
«Единство»	-	-	23,32
Отечество Вся Россия	-	-	13,33
Союз правых сил	-	-	8,52

ЛДПР (Блок Жириновского)	22,9	11,18	5,98
--------------------------	------	-------	------

По сравнению с прошлыми составами Думы анализ итогов выборов позволяет сделать следующие выводы.

1. КПРФ (лидер _____).....
2. Наибольшего реального успеха добился, к удивлению многих избирателей, блок.....
3. Возникли два новых проправительственных движения: «Единство» и его соперник , потерпевший неудачу на выборах.
4. Однако 19 декабря один из лидеров этой партии Ю. Лужков, несмотря на острую борьбу Кремля и этого блока, одержал убедительную победу на выборах.....
5. На правом фланге политического спектра появился блок....., не только преодолевший 5-процентный барьер, но и занявший по итогам выборов третье место.
6. Отличие от прежнего состава Думы заключалось в том, что политическую линию законодательной ветви власти теперь будут определять сторонники правительства и экономических реформ. Две «партии власти» быстро нашли общий язык и стали демонстрировать единение фактически по всем вопросам, связанным с продвижением реформ, недопущением «левых» к власти.
7. Выборы в Госдуму значительно укрепили позицию , популярность которого как самостоятельного политика все увеличивалась. Он стал самым известным политиком в ельцинской системе власти.
8. Этому способствовали
.....

Задание 3. В чем причины поражения вторжения боевиков в Дагестан в 1999 г.? Возможно ли было избежать этого вторжения? Свою точку зрения обоснуйте.

Задание 4 Составьте социальный портрет российского общества в конце правления Б.Н. Ельцина используя учебник (Касьянов, В. В. История России : учебное пособие для среднего профессионального образования / В. В. Касьянов. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023, раздел 9. Тема 9.1 (с. 222-227).

Задание 5. Работа с текстом ([Приложение к практической работе № 1](#))

Ответьте на вопросы:

1. Перечислите и охарактеризуйте основные этапы конфликта Федерального Центра и Чечни.

2. Выделите причины конфликта с Чечней.
3. Что такое ОКЧН? Кто его возглавлял?
4. Каковы причины утраты влияния Федерального Центра над Чечней в это время.
5. Какова главная причина 1-ой Чеченской войны? Какие методы ведения боевых действий были выбраны обеими сторонами при ведении этой войны?
6. Перечислите основные пункты Хасавюртовского соглашения. Кто стал победителем в этом конфликте?
7. Каковы причины 2-ой Чеченской войны?
8. Обозначьте причины победы России во 2-ой Чеченской кампании.
9. На основании пунктов Конституции Чеченской республики 2003г. сделайте вывод о политическом статусе Чечни.

Содержание отчета:

- Оформление в рабочей тетради темы
- Цель работы
- Задание
- Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
- Вывод

Тема 1.4 Основные направления внешней политики

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 4

Цель работы:

1. Определить с какими из стран СНГ у России развязываются добрососедские отношения, с какими существует конфликт.
2. Охарактеризовать основные международные договоры и соглашения РФ со странами мира;
3. Определить особенности «нового политического мышления» и его роль в распаде СССР и образовании СНГ.

Порядок выполнения:

- подготовиться к выполнению заданий;
- внимательно прочитать задание;
- изучить текст;
- письменно выполнить задание.

Ход работы:

Задание 1. На основании предложенного текста определите основные внешнеполитические приоритеты России как участника Соглашения. Прокомментируйте отношения России с государствами — основателями СНГ. Какие из намеченных направлений удалось реализовать к концу XX в.?

Из Соглашения о создании Содружества Независимых Государств. 8 декабря 1991 года.

Мы, Республика Беларусь, Российская Федерация (РСФСР), Украина как государства — учредители Союза ССР, подписавшие Союзный Договор 1922 года, далее именуемые Высокими Договаривающимися Сторонами, констатируем, что Союз ССР как субъект международного права и геополитическая реальность прекращает свое существование.

Основываясь на исторической общности наших народов и сложившихся между ними связях, учитывая двусторонние договоры, заключенные между Высокими Договаривающимися Сторонами, стремясь построить демократические правовые государства, намереваясь развивать свои отношения на основе взаимного признания и уважения государственного суверенитета, неотъемлемого права на самоопределение, принципов равноправия и невмешательства во внутренние дела, отказа от применения силы, экономических или любых других методов давления, урегулирования спорных проблем согласительными средствами, других общепризнанных принципов и норм международного права, считая, что дальнейшее развитие и укрепление отношений дружбы, добрососедства и взаимовыгодного сотрудничества между нашими государствами отвечают коренным национальным интересам их народов и служат делу мира и безопасности, подтверждая свою приверженность целям и принципам Устава Организации Объединенных Наций, Хельсинкского Заключительного акта и других документов Совещания по безопасности и сотрудничеству в Европе, обязуясь соблюдать общепризнанные международные нормы о правах человека и народов, договорились о нижеследующем:

<...> Статья 6

Государства — члены Содружества будут сотрудничать в обеспечении международного мира и безопасности, осуществлении эффективных мер сокращения вооружений и военных расходов. Они стремятся к ликвидации всех ядерных вооружений, всеобщему и полному разоружению под строгим международным контролем.

Стороны будут уважать стремление друг друга к достижению статуса безъядерной зоны и нейтрального государства.

Государства — члены Содружества будут сохранять и поддерживать под объединенным командованием общее военно-стратегическое пространство,

включая единый контроль над ядерным оружием, порядок осуществления которого регулируется специальным соглашением.

Они также совместно гарантируют необходимые условия размещения, функционирования, материального и социального обеспечения стратегических вооруженных сил. Стороны обязуются проводить согласованную политику по вопросам социальной защиты и пенсионного обеспечения военнослужащих и их семей.

Статья 7

Высокие Договаривающиеся Стороны признают, что к сфере их совместной деятельности, реализуемой на равноправной основе через общие координирующие институты Содружества, относятся:

- координация внешнеполитической деятельности;
- сотрудничество в формировании и развитии общего экономического пространства, общеевропейского и евразийского рынков, в области таможенной политики;
- сотрудничество в развитии систем транспорта и связи;
- сотрудничество в области охраны окружающей среды, участие в создании всеобъемлющей международной системы экологической безопасности;
- вопросы миграционной политики;
- борьба с организованной преступностью...

1. Проанализируйте таблицу, ответьте на вопросы.

Основные международные договоры и соглашения Российской Федерации со странами мира.

Год	Название договора, соглашения	Примечания
8.12.1991	Договор о создании Содружества Независимых Государств (СНГ)	- Подписан Украиной, Белоруссией и Россией. - 21.12.1991 г. принята Алма-Атинская декларация о СНГ в составе России, Украины, Беларуси, Таджикистан, Узбекистан, Казахстан, Туркменистан и Кыргызстан, Азербайджан, Армения, Молдова, позднее Грузия
22.01.1993	Устав СНГ	Принят на минском совещании глав государств-членов СНГ, определяет организационное устройство и функции СНГ
15.05.1992	Договор о коллективной безопасности СНГ	Подписан Россией, Таджикистаном, Узбекистаном, Казахстаном, Туркменистаном, Арменией, предполагает

	(ДКБ)	совместную оборону границ СНГ и недопущение конфликтов. В 1993г. к договору присоединились Азербайджан, Беларусь и Грузия.
14.05.2002	Соглашение о преобразовании блока ДКБ в Организацию ДКБ (ОДКБ)	Определяет принципы взаимодействия России, Киргизии, Таджикистана, Белоруссии, Армении, Казахстана в области безопасности, собой превращение ОДКБ в военно-политический альянс. В 2006 г. свое членство «восстановил» Узбекистан.
03.1994	Договор о создании Таможенного союза	Подписан Россией, Беларусью, Казахстаном, Кыргызстаном
29.03.1996	Договор «Об углублении интеграции в экономической и гуманитарной областях»	Подписан Россией, Беларусью, Казахстаном, Кыргызстаном об углублении экономической интеграции и Таможенного союза – 26.02. 1999г. к Таможенному союзу присоединился Таджикистан
10.10.2000	Договор об учреждении Евразийского экономического сообщества (ЕврАзЭС)	Подписан странами-участницами Таможенного союза – Россией, Белоруссией, Казахстаном, Кыргызстаном, Таджикистаном
1.06.2001	Соглашение о создании зоны свободной торговли	Подписан Россией со всеми странами СНГ, кроме Украины
3.09.1993	Соглашение о судьбе Черноморского флота с Украиной	Закрепило передачу Черноморского флота России в обмен на списание долгов Украины за поставленные ей Россией газ, нефть и др. энергоносители, но Верховный Совет Украины не ратифицировал документ
9.06.1995	Сочинские соглашения с Украиной о разделе Черноморского флота	Предусматривали разделение флота в пропорции 2:1 и предоставили России право использовать военно-морские базы в Крыму
05.1997	Новый Договор о разделе Черноморского флота с Украиной	Решал вопрос о разделе флота и об аренде Севастопольской военно-морской базы
31.05.1997	Договор о дружбе,	Определяет основные принципы

	сотрудничестве и партнерстве России и Украины	взаимоотношений двух стран
28.01.2003	Российско-украинский договор о государственной границе	Завершен процесс делимитации сухопутного участка российско-украинской границы
26.12.2003	Договор о сотрудничестве в использовании Азово-Керченской акватории Украины	Подчеркивает внутренний характер Азовского моря: заход военных судов третьих стран в акваторию возможен только с согласия России и Украины
2.04.1996	Договор об образовании Сообщества Беларуси и России	Создал содружество суверенных государств
2.04.1997	Договор о создании Союза Беларуси и России	Сообщество Беларуси и России было преобразовано в Союз Беларуси и России
8.12.1999	Договор о создании Союзного государства Беларуси и России	Вступил в силу с 2000г.
26.04.1996	Соглашение «Шанхайская пятерка»	Подписано Китаем, Казахстаном, Кыргызстаном, Таджикистаном и Россией и посвящено укреплению мер доверия в военной области в районе границы
14.06.2001	Договор о создании Шанхайской организации сотрудничества (ШОС)	Возник на базе «Шанхайской пятерки», к которой присоединился Узбекистан
1.02.1992	Кэмп-Дэвидская декларация	Подписана Россией и США и знаменует окончание «холодной войны» и установление партнерских отношений России со странами Запада
23.05.1992	Лиссабонский протокол	Подписан США и Беларусью, Казахстаном, Украиной, Россией о присоединении России к советско-американскому договору СНВ-1 (1991г.); а также об обязательствах Беларуси, Казахстана и Украины вывести ядерное оружие в Россию и стать безъядерными государствами. Был выполнен всеми странами кроме Украины,

		требовавшей дополнительных гарантий безопасности
14.01.1994	Американо-российско-украинское заявление	Подписано соглашение о транспортировке украинских боеголовок в Россию и о присоединении Украины к Договору о нераспространении ядерного оружия
3.01.1993	Договор о дальнейшем сокращении и ограничении стратегических наступательных вооружений (СНВ-2)	Россия и США сокращают на 2/3 имеющееся ядерное оружие. 14.04.2000 г. ратифицирован Госдумой
24.05.2002	Договор об ограничении стратегических наступательных потенциалов (СНП)	Подписан Россией и США; предмет договора – сокращение ядерных вооружений. Ратифицирован в 2003г.
22.06.1994	Соглашение о присоединении России к программе НАТО «Партнерство во имя мира»	Присоединение России к программе, предусматривающей военное сотрудничество НАТО со странами Восточной и Центральной Европы без их вступления в НАТО
27.05.1997	Основополагающий акт о взаимных отношениях, сотрудничестве и безопасности между Россией и НАТО	Определяет принципы взаимодействия с НАТО. 18.03.1998 Россия официально учредила свое постоянное представительство при НАТО (формула сотрудничества – «19+1»)
25.02.2002	Декларация «NATO at 20»	Создан Совет России и НАТО по формуле «РФ+НАТО=20» для сотрудничества в сфере борьбы с международным терроризмом, а также в сфере миротворчества, ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и др. РФ участвует на всех стадиях принятия решений и их осуществления
27.04.1992	Соглашение о сотрудничестве России с Международным валютным фондом (МВФ)	Принятие России в МВФ
24.06.1994	Соглашение о	Подписано на встрече с лидерами 12-ти

	сотрудничестве России с Европейским Союзом (ЕС)		европейских стран. Россия признается страной с переходной рыночной экономикой и партнером ЕС
28.02.1996	Соглашение о сотрудничестве Советом Европы	о с	Принятие России в Совет Европы. С 19.05 по 15.11.2006г. Россия председательствовала в высшем органе СЕ – Комитете Министров СЕ. От РФ Комитет возглавил министр иностранных дел С.Лавров
1994	Соглашение о сотрудничестве «Большой 7»	о с	Вступление России в «Большую 7 по формуле «7+1» с правом решения только политических вопросов. В 06.1997г. «Большая 7» была преобразована в «Большую 8». С 06.2002г. Россия стала равноправной участницей, а в 2006г. – председателем «Большой 8» на один год
9.02.2000	Договор о дружбе, добрососедстве и сотрудничестве КНДР	и с	Определяет взаимоотношения РФ и КНДР
16.07.2001	Договор о добрососедстве, дружбе и сотрудничестве России и Китая	о и	Определяет отношения между двумя странами на 20 лет

Вопросы и задания к таблице.

1. Выделите основные направления внешней политики России.
2. Проанализировав данные таблицы, сделайте вывод о том, с какими из стран СНГ у России развиваются добрососедские отношения, с какими существуют конфликты?
3. Членами, каких международных организаций стала Россия?
4. Как развиваются российско-американские отношения в области сокращения ядерных вооружений?

2.. Проанализируйте документ. Ответьте на вопросы.

*В.В. Путин. Россия на рубеже тысячелетий, 30.12.1999
Новые возможности - новые проблемы*

Случайно или нет наступление миллениума хронологически совпало с глубоким поворотом, который происходит в мире в последние 20-30 лет. Я имею в виду стремительно происходящие глубокие перемены во всем укладе жизни человечества, связанные с формированием того, что принято называть постиндустриальным обществом. Напомню некоторые его основные черты.

Это изменение экономической структуры общества: снижается удельный вес материального производства и возрастает доля вторичного и третичного секторов. Это постоянное обновление и быстрое внедрение передовых технологий, увеличение выпуска наукоемкой продукции. Это бурное развитие информатики и телекоммуникаций. Это первостепенное внимание к менеджменту, совершенствованию системы организации и управления всеми отраслями жизнедеятельности общества. Это, наконец, лидерство человека. Именно человек, высокий уровень его образования, профессиональной подготовки, деловой и общественной активности становятся главной движущей силой развития, движения вперед.

Становление нового типа общества происходит достаточно долго, чтобы внимательные политики, государственные деятели, ученые, наконец, просто думающие люди отметили два момента этого процесса, вызывающих озабоченность. Первый заключается в том, что происходящие перемены несут с собой не только новые возможности улучшения жизни людей, но и новые проблемы и опасности. Раньше всего и наиболее отчетливо они проявились в экологической сфере. Но не только в ней. Свои, притом острые проблемы возникли и во всех других областях общественной жизни. Даже самые передовые в экономическом плане государства не свободны от организованной преступности, роста жестокости и насилия, алкоголизма и наркомании, ослабления прочности и воспитательной роли семьи и так далее.

Второй тревожащий момент состоит в том, что благами, которые дают современная экономика, основанный на ней качественно новый уровень благосостояния, пользуются далеко не все страны. Бурное развитие науки и технологий, передовой экономики охватило лишь небольшое число государств, в которых проживает так называемый "золотой миллиард". Немалая часть других стран также вышла в завершающемся столетии на новый уровень экономического и социального развития. Но говорить о том, что они тоже включились в процесс формирования постиндустриального общества, пока не приходится. Большинство из них даже не на подступах к нему. Более того, есть основания думать, что нынешний разрыв будет сохраняться еще очень и очень долго. Наверное, поэтому накануне третьего тысячелетия человечество вглядывается в наступающие времена не только с надеждой, но и с беспокойством.

1. Охарактеризуйте экономическую ситуацию в России на момент начала президентства В.В. Путина.

2. Какие задачи были объявлены Президентом В.В. Путиным в 2000г. приоритетными для государства? Почему именно эти задачи?

3. Какие реформы требовалось провести в России для улучшения социально-экономической и политической ситуации в стране? Каким образом должны были проводиться эти реформы?

Задание 2. Прочитайте документ. Составьте на его основе рассказ, характеризующий действия В.В. Бакатина осенью 1991 г. и действия американской стороны. Чем руководствовались обе стороны в данном вопросе? Прокомментируйте эту проблемную ситуацию. Почему односторонние действия председателя КГБ были встречены в США с удивлением?

Из воспоминаний посла СССР в США, А.Ф. Добрынина

В середине декабря 1991 года я ужинал с американским послом Страусом в Москве. Мы знали друг друга давно, встречались еще в США. В этот вечер, загадочно улыбаясь, посол предложил мне угадать, у кого из советских руководителей он сегодня был. После краткой паузы Страус торжественно объявил: «У председателя КГБ Бакатина».

Я действительно был несколько удивлен и спросил, что же они обсуждали.

— Ты ни за что не угадаешь, — сказал он. — Председатель КГБ заявил мне о передаче американской стороне исчерпывающих сведений о местах расположения советской спецтехники в новом здании посольства США. Делается это, видимо, в свете новой политики широкой гласности и создания взаимного доверия, провозглашенной советским руководством, — добавил посол. — Шаг этот вызвал, конечно, немалое удивление в Вашингтоне, но он всячески приветствуется.

— Ну, а как насчет взаимности? — спросил я.

Страус отшутился, заявив, что они сами еще не доросли до такой «гласности». Тем не менее новое здание (теперь уже посольства России) начало функционировать с осени 1994 года.

2) Какие внешнеполитические ориентиры отражены в послании Президента России? Чем эти подходы отличаются от тех, которые отражены в предыдущем документе?

Из послания президента РФ В.В. Путина Федеральному Собранию Российской Федерации «России надо стать сильной и конкурентноспособной», 2002 г.

Мы строим со всеми государствами мира - хочу это подчеркнуть - со всеми государствами мира - конструктивные нормальные отношения. Однако хочу обратить внимание и на другое: нормой в международном сообществе, современном мире является и жесткая конкуренция - за рынки, за инвестиции, за политическое и экономическое влияние. И в борьбе, этой борьбе, России надо быть сильной и конкурентноспособной.

Подчеркну, что российская внешняя политика и в дальнейшем будет строиться сугубо прагматично, исходя из наших возможностей и национальных интересов — военно-стратегических, экономических, политических. А также с учетом интересов наших партнеров, прежде всего по СНГ.

Содержание отчета:

- Оформление в рабочей тетради темы
- Цель работы
- Задание
- Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
- Вывод

Тема 1.5. Нарастание кризиса и национальное самоопределение в Крыму

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 5

Цель работы:

1. Охарактеризовать причины и основные этапы кризиса на Украине,
- 2.Выяснить, в ходе каких событий Крым вошел в состав России,
- 3.Определить значение и последствия вступления Крыма в состав РФ

Порядок выполнения:

- подготовиться к выполнению заданий;
- внимательно прочитать задание;
- изучить текст;
- письменно выполнить задание.

Ход работы:

Задание 1. Прочитайте текст, выделите причины политического кризиса на Украине.

С момента объявления о своей самостоятельности в девяностые годы, из всех стран постсоветского пространства, украинское государство отличается своей невероятно насыщенной внутренней политической жизнью. Так, историк М. Пискунов рассматривал основные причины этого феномена в ключевых факторах приватизации крупной собственности на Украине.

Причины происходящих на Украине процессов нужно искать во взаимодействии ее внутренних финансовых и политических кругов. В самой политической жизни на Украине выделяется огромное количество как внешнеполитических, так и внутривнутриполитических факторов. Факторами в украинской политике являются самые разнообразные действующие силы и лица, обладающие определенными финансовыми и политическими инструментами давления. Они могут весьма быстро трансформироваться и адаптироваться в зависимости от данных на момент условий. В связи с наличием большого числа действующих игроков, заинтересованных в перманентном кризисе на Украине, имеет смысл выделить основные причины сложившейся ситуации.

Первой причиной является особенность специфического процесса приватизации остатков советской экономики. Данный процесс для Украины и других государств постсоветского пространства имеет императивное значение, в связи с тем, что именно он стал определяющим фактором власти в результате коллапса советского государства.

Второй причиной продолжающегося кризиса на Украине можно считать «украинский национализм». Исторически, национализм на Украине сложился как идеология киевской диссидентствующей интеллигенции. В конце девяностых годов, на волне перестройки он стал основным в идеологии верхушки украинской политики. Однако очень скоро вновь скатился до уровня маргиналов, используемым властью имущими для собственных целей. Второе дыхание украинский национализм получил как инструментальный борьбы между «Днепровскими» и «Донецкими». Фактически, национализм как феномен становится основным элементом новой украинской политики. Национализм становится очень удобным элементом давления на «донецких» бизнесменов и политиков, которые по своей природе тяготели к псевдосоветскому «патернализму» - т. е. такой формы регулирования трудовых и социальных отношений, которая проявляется в покровительствовании государством зависимых от себя субъектов. Таким образом, сам феномен украинского национализма, оформившийся в форме национал-либеральной модели, был возвращен в большую европейскую политику еще «Первым Майданом». Хотя в целом, провал всей политики В. Ющенко сделал это «возвращение» весьма коротким. Второе его возвращение началось уже только к двухтысячным годам. В 2010 году «Донецкие» снова сумели заполучить всю полноту власти на Украине. Тогда же новое переформатирование ультраправой партии «Свобода» привело к ее мощному маршу из Львова в Киев, а олигархат Днепропетровска, прежде всего с И. Коломойским, взял на себя содержание фашиствующих украинских организаций, которые уже в 2014 году сформировали ядро т. н. «Правого Сектора».

Наконец, третьей причиной можно обозначить отсутствие реального гражданского общества на Украине. Этот факт часто упускается в

исследованиях отечественных политологов, а ведь он наиболее сильно влияет на разобщенность украинского общества и его желание создать новую национальную идентичность. Связано это с тем, что Киев так и не сумел провести комплексные, последовательные общественные реформы, а столкновение самых разных сил на Украине после приватизации, затем реприватизации создавали хорошие условия для того, чтобы олигархи могли одновременно тормозить развитие небольшого бизнеса в стране, что не способствовало формированию гражданского общества совсем. Проблемы в отношениях собственности отражались на трудовых отношениях и на сферу труда целиком. Отсутствовала и динамика в формировании новых рабочих мест, повышении оплаты труда и качества рабочих мест, а как результат и усиливалась трудовая миграция. Крупные теневые сектора украинской экономики позволяли повсеместно нарушать трудовое законодательство, что позволяло эксплуатировать самых незащищенных - женщин и детей. Последствием этого стала потеря ориентиров, полная потеря идеалов и размывание ценностных представлений у людей, даже с богатым жизненным багажом. Это позволяло молодежи сформировать сугубо потребительские представления о жизни. Политические реформы, пройдя лишь свои первые стадии, сразу же превратились в яблоко раздора, предмет противостояния влиятельных кругов. Глубина политического кризиса видна и в сильнейших фальсификациях во время выборов, в размерах коррупции и обсуждений вокруг нее в закулисы страны. Следствием всего этого являлось то, что законодательная база новой политической системы формировалась очень медленно. Сам процесс создания гражданского общества на Украине связан с рядом серьезных препятствий. В первую очередь, они обусловлены переходным аспектом видоизменения общественных сфер. Коллапс социальных структур был связан с мощнейшей поляризацией общественной формации, при которой большая часть общества стала подавляемой. Это не позволяло даже отдельным индивидам в обществе, тем более группам, реально консолидироваться в различные союзы и объединения для фактической реализации своих жизненных интересов. Без мощного стабилизационного фактора, такого как широкий «средний слой» в обществе невозможно и развитие самоорганизации. Подобный слой мог бы быть заинтересован в сохранении тяжело завоеванных демократических бенефиций и благ. В данном логическом ключе, основным барьером к формированию институтов гражданского общества на Украине явилась ограниченность основных источников их финансирования. Огромное количество граждан просто не имели возможности, а впоследствии и желания поддерживать деятельность своих объединений жертвованиями и взносами. Так же не сложилось и оптимальных взаимоотношений между классом предпринимателей и частными общественными организациями. Как можно было успешно провести реальные политические реформы, полностью проигнорировав ментальность самого украинского народа. Не обращать

внимания на то, что новые управленческие решения и институты неминуемо будут влиять на сознание огромных масс народонаселения. А ведь именно сознание является основным и наиболее весомым фактором формирования окружающей действительности.

Подводя итог, можно констатировать, что тенденции в трансформации Украины в «квазисоветскую» форму правления в последние пятнадцать лет не прекращали своего действия. Фактически, ни один «Майдан» не сумел ее остановить или отсрочить хотя бы на несколько лет. Как показывает нам история, диалектика развития общества такова, что даже в условиях самой радикальной прямой демократии может произойти быстрый откат к диктату меньшинства. Это и произошло со «Вторым Майданом» на фоне гражданской войны на юго-востоке страны. В этом смысле, перспективами новой украинской власти становится: во-первых, ведение войны, которая позволяет централизовать государство и объединить его под единым началом, а степень жестокости с обеих сторон создает предпосылки для полного захвата собственности в парадигме «горе побежденным». Это заставляет близкие к киевской власти кланы объединяться вокруг нее, при этом, государство не сводится лишь к фигуре П. Порошенко. Сам олигарх - выходец из киевского клана ограничен в своих действиях, с одной стороны, представителями «Днепропетровска» на ключевых позициях в государстве, а с другой националистами, просочившимися в силовой аппарат страны. В результате, П. Порошенко должен будет либо лавировать между своим окружением, либо уступить его агрессивной части, наихудший сценарий для него - замена влиятельными кругами его на представителя интересов «Днепропетровских». Здесь, важны интересы клана из Днепропетровска. Они не приемлют перемирия на «паритетных началах». Связано это с тем, что оно разрушит саму так тяжело консолидированную структуру государства, организованную представителями Днепропетровска. Это создаст условия, при которых появятся новые предпосылки возвращения «Донецких» к власти на Украине. А это, во многом, возвращает Украину в ситуацию начала двухтысячных. Получается, что исходя из самой структуры политико-экономического положения в Украине, можно смоделировать два реальных варианта развития событий - в первом случае, т.е. в случае дальнейшей эскалации и затягивания военных действий, будет происходить дальнейшее развитие квазисоветской формы на Украине; во втором - победит федерализация, которая открывает дорогу к продолжению противостояния олигархических кланов Днепропетровска и Донецка.

Как результат, политический и экономический кризис, который переживает на данный момент Украина, с конца 2013 года стал своеобразной воронкой интересов не только внутренних, но и внешних игроков, по оценке ряда политологов, он превратился в «эпицентр политико-правового, геополитического, геоэкономического и даже ценностного противостояния не только на постсоветском пространстве, но и в рамках Большой Европы и

даже - в глобальном мире». Этот перманентный политический кризис на Украине выявил и сделал актуальными проблемы, связанные с глобализацией мира, среди которых в первую очередь нужно выделить «растущую неустойчивость» сложившегося после Второй мировой войны миропорядка, а также снижающуюся эффективность функционирования глобальных систем и институтов безопасности и постепенная потеря ими своей легитимности. Наблюдается отсутствие реальной возможности глобальных организаций принудить стороны конфликта к диалогу, решать важнейшие проблемы, связанные с «демократическим транзитом» в странах с переходной политической системой на постсоветском пространстве, других регионах планеты и в «странах с глубокими и давними традициями демократии».

2. Ознакомьтесь с хронологией «Крымской весны», выполните задание после текста.

21 февраля 2014 года. После кровавых событий в Киеве президент Виктор Янукович и лидеры оппозиции — Арсений Яценюк, Олег Тягнибок и Виталий Кличко — подписали соглашение об урегулировании кризиса на Украине. Соглашение было заключено при участии министров иностранных дел Франции, Германии, Польши и специального представителя Российской Федерации (который, однако, документ не подписал). Хотя соглашение предусматривало обоюдную деэскалацию конфликта и переходный период, силы радикальной оппозиции начали захват административных зданий. Президент Украины покинул Киев.

22 февраля 2014 года в Харькове прошел съезд депутатов всех уровней Юго-Восточных регионов Украины, резко осудивший захват власти в Киеве экстремистами. Верховная Рада приняла постановление, в котором говорилось, что Янукович «неконституционным образом самоустранился от осуществления конституционных полномочий» и не выполняет свои обязанности, а также назначались досрочные президентские выборы на 25 мая 2014 года.

23 февраля 2014 года обязанности президента Украины в нарушение Конституции были возложены на председателя Верховной Рады Александра Турчинова. В тот же день Рада приняла отмену Закона о региональных языках. Голосование в парламенте шло на фоне бесчинств боевиков в Киеве, атак на колонны «Беркута», выводимые из Киева. Многих депутатов силой удерживают в Раде и заставляют отдать их карточки для голосования. В квартиры и дома различных политиков приходят незваные гости в масках и с оружием. Здание Рады охраняется сотнями самообороны Майдана. В Симферополе состоялись похороны трех бойцов «Беркута», погибших во время столкновений в Киеве.

25 февраля 2014 года. Перед Верховным советом Крыма в Симферополе прошел митинг, на котором люди потребовали от власти провести референдум и решить, каким будет дальнейший политический курс

полуострова. Цель акции — донести до крымского парламента, что собравшиеся не признают установившуюся на Украине власть.

26 февраля 2014 года. Вокруг Севастополя самооборона соорудила первые блок-посты. В Симферополе начинаются протестные выступления, участники которых отказываются признавать смену власти на Украине, произошедшую после бегства из Киева президента Виктора Януковича. Меджлис крымских татар выводит на то же место у ВС Крыма своих сторонников, выступая в поддержку киевских путчистов. Образуется давка. В итоге около 20 человек пострадали в ходе драк у крымского парламента, где проходило сразу два митинга. Два человека погибли, один — в давке, другой — от сердечного приступа. К счастью, других столкновений на национальной почве, которые были так нужны киевской власти, в дальнейшем удалось избежать.

27 февраля 2014 года. В четыре часа утра в здание Верховного совета Крыма проходят неизвестные «вежливые люди», которые обеспечивают возможность для депутатов безопасно проводить заседания. Начинается деятельная история сил самообороны Крыма. Президиум Верховного совета Крыма принял обращение к гражданам республики, которым объявил захват оппозицией власти в Киеве неконституционным и назначил проведение референдума о расширении прав Крыма на 25 мая 2014 года. На сессии крымского парламента новым премьером Автономной Республики Крым избран депутат Верховного совета Крыма, лидер партии «Русское единство» Сергей Аксенов.

28 февраля 2014 года. Порошенко подъехал на автомобиле к милицейскому оцеплению в нескольких десятках метров от парламента, вышел из машины и пытался пешком подойти к зданию Верховного совета. Его окружила толпа митингующих, жители Крыма с криками "Бандеровец, вон отсюда!" попытались вступить в потасовку с политиком. Милиционеры, дежурившие у входа в парламента Крыма, окружили Порошенко, чтобы защитить его от толпы. Политик попытался начать дискуссию, но собравшиеся не захотели его слушать и вытолкали вместе с кольцом окруживших его милиционеров за пределы прилегающей к парламенту улицы, после чего политик сел в автомобиль и уехал.

1 марта 2014 года. Военнослужащим Черноморского флота удалось окончательно заблокировать Пограничную часть в Балаклаве. Флагман Военно-морских сил Украины "Гетман Сагайдачный" покинул свою базу в Севастополе. Также из севастопольской бухты ушли все корабли береговой охраны Украины.

3 марта 2014 года. Ночью силами самообороны и ЧФ взят под контроль аэропорт Бельбек в Севастополе. Корабли ЧФ заблокировали на рейде боевые суда ВМСУ. Пресс-служба Верховного совета АР Крым распространила заявление о том, что депутаты крымского парламента приняли решение о проведении республиканского (местного) референдума

как формы прямого народовластия по вопросам усовершенствования статуса и полномочий автономии 30 марта 2014 года.

6 марта 2014 года. Верховный совет АР Крым принял решение войти в состав России в качестве субъекта Российской Федерации и провести референдум на всей территории Крыма (включая город Севастополь) 16 марта, вынося на обсуждение вопрос о будущем статусе полуострова, предполагающий выбор одного из двух вариантов ответа: «Вы за воссоединение Крыма с Россией на правах субъекта Российской Федерации?» или «Вы за восстановление действия Конституции Республики Крым 1992 года и за статус Крыма как части Украины?».

9 марта 2014 года. На территории Автономной Республики Крым прекратили вещание все украинские телекомпании, вместо которых транслируются российские каналы: «Первый канал», «Россия-24», НТВ, ТНТ, СТС и «Россия-1». Из местных каналов продолжает вещание ГТРК «Крым». Силами самообороны при поддержке военных взят под контроль аэродром морской авиационной бригады ВМС Украины. К границе с Крымом активно стягиваются украинские войска. 11 марта 2014 года. Верховный совет Автономной Республики Крым и Севастопольский городской совет приняли декларацию о независимости Автономной Республики Крым и города Севастополя, в соответствии с которой в случае решения народов Крыма в результате референдума войти в состав Российской Федерации Крым будет объявлен суверенной республикой и именно в таком статусе воссоединится с Российской Федерацией на правах субъекта.

16 марта 2014 года. Состоялся референдум, в котором, по официальным данным, приняли участие 83,1 % избирателей Крыма (без учета Севастополя), из них около 96,77 % проголосовали за воссоединение Крыма с Россией, в Севастополе соответственно — 89,5 % и 95,6 %. 17 марта 2014 года президент РФ Владимир Путин подписал указ о признании Республики Крым в качестве суверенного и независимого государства, в котором г. Севастополь имеет особый статус.

18 марта 2014 года Россия и Крым подписали в Георгиевском зале Кремля договор о вхождении Республики Крым в состав РФ. Подписи под документом поставили президент России Владимир Путин, председатель Госсовета Крыма Владимир Константинов, председатель Совета министров Крыма Сергей Аксенов и глава Севастополя Алексей Чалый.

20 марта 2014 года. Государственная Дума РФ приняла Федеральный конституционный Закон о принятии Крыма в состав Российской Федерации и об образовании новых субъектов России: Крыма и города федерального значения Севастополь.

21 марта 2014 года Владимир Путин подписал федеральный конституционный закон о вступлении Крыма в состав РФ и образовании в стране новых субъектов — Республики Крым и города федерального

значения Севастополя. Вместе с законом Путин утвердил ратификацию договора о принятии в Российскую Федерацию Республики Крым и образовании в составе РФ новых субъектов. Одновременно был подписан указ о создании Крымского федерального округа.

Задание 2. Установите соответствие между датами и событиями

1. 26 февраля 2014 г.	1. появление “Вежливых людей”
1. 27 февраля 2014 г.	1. принятие Федерального конституционного Закона о принятии Крыма в состав Российской Федерации и об образовании новых субъектов России: Крыма и города федерального значения Севастополь
1. 27 февраля 2014 г.	1. митингующие прогнали от здания парламента Крыма Порошенко
1. 28 февраля 2014 г.	1. взят под контроль аэропорт Бельбек под Севастополем
1. 1 марта 2014 г.	1. принятие Декларации о независимости полуострова
1. 3 марта 2014 г.	1. назначение референдума о расширении прав Крыма на 25 мая 2014 г.
1. 6 марта 2014 г.	1. Указ Президента РФ “О признании Республики Крым”
1. 11 марта 2014 г.	1. блокирование украинских судов береговой охраны в Балаклавской бухте
1. 16 марта 2014 г.	1. у стен парламента АРК митинг между сторонниками и противниками новой украинской власти
1. 17 марта 2014 г.	1. перенесение даты референдума на 16 марта 2014 г.
1. 21 марта 2014 г.	1. референдум о воссоединении с Россией

Задание 3. Вставьте пропущенное понятие.

" _____ — специальное подразделение Росгвардии (ранее — МВД России), существующее в Крыму и Севастополе с 2014 года".

Содержание отчета:

- Оформление в рабочей тетради темы
- Цель работы
- Задание
- Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
- Вывод

Тема 1.6 Основные тенденции и явления в культуре на рубеже XX – XXI вв.

ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА № 6

Цели работы:

1. Определить цели и задачи «новой» Российской культуры;
2. Перечислить и охарактеризовать современные тенденции в развитии информационного общества;
3. Оценить влияние западной системы ценностей на формирование массовой культуры в России,

Порядок выполнения:

- подготовиться к выполнению заданий;
- внимательно прочесть задание;
- изучить текст;
- письменно выполнить задание.

Ход работы:

Проанализируйте статью из интернета (Приложение к практической работе № 6). Выполните задание.

Задание 1. Ответьте на вопросы.

1. Как вы понимаете термин «глобальное информационное общество»? Какие позиции ему соответствуют?
2. Какие задачи предстояло решать россиянам на рубеже XX-XXI веков?

3. Что такое «национальная самоидентификация»? Какие факторы на нее влияли?

Задание 2. Заполнить таблицу «Изменения в социальной структуре».

Критерии изменений	Советский период	Постсоветский период
Элементы социальной структуры		
Критерий деления по слоям		
Основной идеал общества		
Правовая основа		

Задание 3. Охарактеризуйте влияние постиндустриального общества на молодежь и культуру в 90-е - 2000-е гг. Какие «новшества» были «освоены» россиянами в начале 2000-ых г.г.?

Задание 4. Что, по мнению автора статьи, представляет собой культурный облик россиян 2000 – 2009 гг. На чем основывается автор в своих выводах.

Работа с текстом ([Приложение к практической работе № 6](#)).

Задание 5. Определите и выпишите основные характеристики массовой культуры. Приведите примеры массовой культуры.

Задание 6. Заполните таблицу «Плюсы и минусы массовой культуры»

Задание 7. Ответьте на вопросы:

1. Каково Ваше отношение к массовой культуре?
2. Выживет ли в условиях нашествия массовой культуры, культура национальная?

Задание 8. Заполните таблицу:

1. Развитие российской культуры в условиях рынка

Область культуры	Факторы, влияющие на развитие культуры	Особенности развития
1. Наука		
2. Образование		
3. Литература		
4. Кинематограф		
5. Музыка		

6.Театр		
7.Изобразительное искусство		
8.Средства массовой информации		
9.Религия		

Задание 9.

Проанализируйте документ. Ответьте на вопросы.

Из Конституции Российской Федерации (1993г.)

Статья 13

В Российской Федерации признается идеологическое многообразие

Никакая идеология не может устанавливаться в качестве государственной или обязательной. В Российской Федерации признаются политическое многообразие, многопартийность

Общественные объединения равны перед законом. Запрещается создание и деятельность общественных объединений, цели или действия которых направлены на насильственное изменение основ конституционного строя и нарушение целостности Российской Федерации, подрыв безопасности государства, создание вооруженных формирований, разжигание социальной, расовой, национальной и религиозной розни.

Статья 14.

Российская Федерация — светское государство. Никакая религия не может устанавливаться в качестве государственной или обязательной

Религиозные объединения отделены от государства и равны перед законом.

Что принципиально нового появилось в 90-е гг. в развитии средств массовой информации?

Раздел 2. Россия и глобальный мир

Тема 2.1. Россия в процессе глобализации

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 7

Цели работы:

- 1.Определить роль глобализации в современном мире
- 2.Определить Влияние пандемии COVID-19 на мировую экономику

3. Охарактеризовать причины и перспективы развития конфликта в Сирии

Порядок выполнения:

- подготовиться к защите презентации;

Ход работы:

Задание 1. Работа в группах: защита презентации по темам:

- 1 группа:* Глобализация: плюсы и минусы. Однополярный мир.
- 2 группа:* Усиление Китая.
- 3 группа:* Мировой финансовый кризис и его последствия (2008-2009 гг.).
- 4 группа:* Пандемия и ее влияние на мировое развитие.
- 5 группа:* Войны, революции на Ближнем Востоке;
- 6 группа:* Сирийский конфликт.

Содержание отчета:

- Защита презентаций в соответствии с заданием
- Вывод

Тема 2.2. Россия в мировой экономике

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ №8

Цели работы:

1. Изучение и характеристика современной мировой экономики;
2. Выявление истинных целей санкционной войны и предложение мер по смягчению санкций

Порядок выполнения:

- подготовиться к выполнению заданий;
- внимательно прочитать задание;
- изучить текст;
- письменно выполнить задание.

Ход работы:

Проанализируйте статью: *Мировая санкционная экономика, санкции, контрсанкции и новая мировая валюта*, Д. В. МАНУШИИ *Казанский инновационный университет имени В. Г. Тимирязова*, г. Казань, Россия, 2022 г., <https://cyberleninka.ru/article/n/mirovaya-sanktsionnaya-ekonomika-sanktsii-kontrsanktsii-i-novaya-mirovaya-valyuta/viewer>

Выполните задание

Задание 1. Ответьте на вопросы:

1. Перечислите исследования, в которых изучались предпосылки мировой санкционной экономики?
2. В каком году образовалась мировая санкционная политика, чем она характеризуется, каковы причины ее возникновения?
3. В связи с тем, что большинство санкций в мире направлено на Россию, опишите изменения российской экономики, обусловившие активизацию гибридной войны против Российской Федерации со стороны США и Англии, их союзников (стадии).
4. Перечислите цели мировой санкционной экономики, какие цели смогла достичь РФ?
5. Что такое энергорубль? Его плюсы и минусы.
6. Какие меры предлагает применить Россия в условиях мировой санкционной экономики?

Содержание отчета:

- Оформление в рабочей тетради темы
- Цель работы
- Задание
- Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
- Вывод

Приложение к практическому занятию № 1

Чеченская проблема

С конца 1991 г. острый характер приобрёл чеченский кризис, ставший серьёзным дестабилизирующим фактором общественно-политического развития России в 1990-е гг.

27 октября 1991 г. президентом Чеченской республики был избран боевой лётчик генерал Джохар Дудаев, который объявил о создании независимой Чеченской Республики Ичкерия и о выходе её из состава РСФСР. Чеченский сепаратизм создал угрозу разрушения России.

Политическая борьба между ветвями власти не позволила руководству России решить чеченскую проблему в 1992-1993 гг. Самопровозглашённая Чеченская республика была признана, но не как независимая от России, а как её субъект. Это было закреплено в Конституции РФ 1993 г. Чечня стала самым слабым звеном в цепи российской государственности. От его прочности зависела прочность Федерации.

Первая Чеченская кампания (1994-1996)

10 августа 1994 г. на съезде сторонников Джохара Дудаева в Грозном прозвучал призыв к объявлению «священной войны» против России. 11 декабря по распоряжению Б.Ельцина в Грозный были введены федеральные войска для «восстановления конституционного порядка». Начались широкомасштабные боевые действия. Министр обороны России Павел Грачёв обещал взять Грозный в несколько дней. Однако чеченские сепаратисты встретили федеральные войска огнём из оружия, которое в 1992 г. в огромном количестве было оставлено в Чечне российским военным руководством в процессе вывода частей Северо-Кавказского военного округа из Чечни. Дудаевцам было передано 18 реактивных установок «Град», 153 артиллерийских орудия, 53 бронетранспортёра и 40 тыс. автоматов Калашникова. Такой арсенал позволил создать регулярную 15-ти тысячную чеченскую армию. Началась необъявленная внутренняя «Кавказская война» между федеральным центром и мятежной Чечнёй. Это был самый продолжительный и кровопролитный конфликт на территории России. Несколько раз он прерывался мирными переговорами и вновь разгорался.

В борьбе за свои интересы чеченские сепаратисты встали на путь террора. В 1995-1996 гг. боевики совершили вооружённые захваты больниц с сотнями заложников в городах Будённовске (Ставропольский край) и Кизляре (Дагестан). Только в будённовской больнице 14 июня 1995 г. боевики во главе с Басаевым захватили и 6 дней удерживали 1,5 тыс. заложников, 129 из них погибли. Премьер-министр России В.С.Черномырдин вступил по телефону в переговоры с Басаевым, в результате чего оставшиеся в живых заложники были освобождены, а отряд боевиков получил возможность беспрепятственно вернуться в Чечню. После этого в июне-июле 1995 г. прошли переговоры между представителями федеральных властей и чеченскими сепаратистами, и было подписано соглашение о прекращении огня. Однако осенью того же года боевые действия в Чечне возобновились.

В Росси росли антивоенные настроения и призывы «отпустить Чечню». Военные действия продолжались до лета 1996 г., когда удалось достичь перемирия. 27 мая 1996 г. была достигнута договорённость о прекращении военных действий. 31 августа 1996 г. в Хасавюрте (Дагестан) представитель руководства России (секретарь Совета безопасности РФ А.И. Лебедь) и сепаратистов (Аслан Масхадов, сменивший Д.Дудаева, уничтоженного точечным ракетным ударом 20 апреля 1996 г. в результате спецоперации

федеральных сил) подписали совместное заявление («Хасавюртовские соглашения») о прекращении военных действий, выводе федеральных войск из Чечни. Решение вопроса о политическом статусе Чечни откладывалось до 2001 г. Так завершилась первая чеченская кампания.

Вторая чеченская кампания (1999 г.)

Вскоре чеченские сепаратисты возобновили террористические акты и военные действия, они форсировали процесс выхода из состава РФ. В ответ на это 2 августа 1999 г. правительство России начало «контртеррористическую операцию» в Чечне. Боевики были вытеснены из населённых пунктов в горы. В Чечне были предприняты попытки по восстановлению конституционного порядка.

В 2003 г. была принята конституция республики как субъекта РФ, на её основе были созданы новые органы власти, проведены выборы президента Чечни. Им стал Ахмад Кадыров (который в бытность главным муфтием Чечни первым объявил джихад России). В этих условиях президент так называемой Ичкерии А. Масхадов терял легитимность и автоматически становился не лидером республики, а сепаратистов-боевиков. В ходе войны в Чечне федеральными войсками применялись воздушные бомбардировки Грозного, «зачистки» освобождённых от боевиков территорий. Только за полтора года «контртеррористической операции» было убито 15 тыс. боевиков.

Серьёзные жертвы были среди гражданского населения. По данным Р. Хасбулатова, за время военных действий в Чечне к весне 2000 г. погибли 20 тыс. мирных жителей. К этому времени, по официальным данным, 120 тыс. жителей Грозного остались без крова. Чечню покинули 250 тыс. беженцев. Население Чечни с середины 1990-х гг. к февралю 2000-го сократилось примерно втрое – до 300-400 тыс. человек.

За время боевых действий с 1994 по весну 2001 г. федеральные силы потеряли свыше 6 тыс. человек убитыми и около 14 тыс. было ранено. За 5 лет и 10 месяцев (со 2-го августа 1999 по июнь 2005г.), по сведениям Комитета солдатских матерей, погибло и умерло от ран 25 тыс. федеральных солдат и офицеров (почти вдвое больше, чем за 10 лет советско-афганской войны).

Ведение боевых действий на Северном Кавказе только к февралю 2000 г. обошлись казне, по западным подсчётам, более чем в 170 млн. долларов.

Борьба с терроризмом

Чеченские боевики, используя иностранную помощь и наёмников, продолжают политику террора. Только в 2002 г. они взорвали дом правительства в Грозном, произвели взрыв в Каспийске в рядах мирной демонстрации по случаю Дня Победы 9 мая, в октябре захватили 900 заложников в Театральном центре на ул. Дубровка в Москве во время показа

мюзикла «Норд-ост». Угрожая взорвать здание этого центра с помощью террористок-смертниц, они требовали вывести федеральные войска из Чечни. Впервые правительство России не пошло на уступки. 26 октября 2002 г. была проведена спецоперация, в ходе которой почти все 40 террористов были уничтожены. Погибли и 130 заложников, пострадали ещё около 700.

В День Победы 9 мая 2004 г. взрыв на стадионе в Грозном унёс жизнь президента Чеченской республики Ахмада Кадырова. Президентом Чечни был избран его сын Рамзан Кадыров. В 2004 г. в День знаний террористы захватили здание школы в городе Беслан (Северная Осетия) и удерживали в качестве заложников детей, учителей и родителей, пришедших на праздничную линейку. Несмотря на всё это летом 2006 г. добровольно сдавшимся боевикам была предложена амнистия.

Россия в основном разрешила свой внутренний конфликт в Чечне. Сепаратисты, опиравшиеся на экстремистские исламистские группировки внутри внутри республики и за рубежом, потерпели политическое и военное поражение: крупные бандформирования разгромлены, часть боевиков добровольно вышла из подполья и амнистирована, иностранные наёмники уничтожены или вынуждены были покинуть Чечню.

Приложение к практическому занятию № 6

Культурно-духовное пространство России, ее культурный облик в постиндустриальном обществе

Вступление России в эпоху либеральных реформ характеризуется глубочайшим потрясением культурной и духовно-нравственной сфер общественной жизни. Исчезла централизованная система управления и единая, жестко проводимая сверху, политика в этой сфере. Конституция РФ признает *«идеологическое многообразие»* «никакая идеология не может устанавливаться в качестве государственной или обязательной». Seriously повлияло на состояние дел в культуре резкое сокращение государственного финансирования.

Культурно-духовное пространство и культурный облик нового российского общества формировались в процессе разрушения советского культурно-духовного пространства. Этот процесс обусловлен вхождением России в постиндустриальное общество.

В 2006 г. в Санкт-Петербурге на первом Российском культурологическом конгрессе отмечена тенденция к созданию глобально-информационного общества, определению условий, которые соответствуют интересам людей планеты, а не только «золотого миллиарда», с помощью возможностей глобальной культуры двигаться к этой цели. Ресурсы заключены в экологическом понимании современной социальной сети. Данная система

представляет собой систему сетевого характера. Каждый элемент сети создается всеми другими элементами и выражает ее содержание. Вся система может быть понята только при адекватном понимании ее базовых элементов в их единстве.

Культурологический подход к социальной сети информационного общества заключается в двух главных позициях:

- глобальная сеть организации социокультурного воспроизводства должна основываться на одних и тех же моделях;
- человек по своим параметрам не может не соответствовать свойствам сети.

Россиянам необходимо было решить три задачи:

- 1) освоить новые связи, функции и отношения, характерные для информационного общества;
- 2) идентифицировать себя в мировой истории;
- 3) выработать национальную идею (объединяющую общество цель).

Первая задача решалась путем использования культурологических теорий и технологий, демонополизации методологических подходов. Две остальные задачи решались снятием запретов, разрушением советской системы духовных ценностей, традиций и норм.

Сложность задач затрудняет выделение четких временных рамок решения каждой. Поиски решения первой задачи приходится преимущественно на первый этап (1992-2000 гг.). Вторая и третья задачи на втором этапе (2000-2009 гг.) решались более целеустремленно и целенаправленно. Уделялось больше внимания формулированию государственных интересов в сфере культуры. Многие исторические задачи приходилось решать политическими средствами.

В1992-2000 гг. процесс свелся к тому, что функции культуры и власти в реальности переставали совпадать. Культура перестала пониматься как опора власти и как средство сохранения самой власти. Этому способствовало исчезновение запретов. Символика советской власти, выраженная в наименовании городов и сел, отвергалась населением. На карте страны вновь появились Санкт-Петербург, Екатеринбург, Нижний Новгород, Сергиев Посад, Великий Новгород. Национальным флагом признано историческое знамя России — триколор. Новая российская власть активно поддерживала эти процессы. В октябре1993 г. была создана Государственная комиссия по перезахоронению останков царской семьи. В июле1998 г. состоялась торжественная церемония перезахоронения в Петропавловском соборе.

Процесс изменения культурного облика россиян положил начало формированию новой модели коллективной самоидентификации, роли в ней личной позиции. Этот процесс распался на два этапа. В1992-2000 гг.

антикоммунизм часто заменял отсутствие собственной позитивной позиции. **Защита национальных интересов России была риторической, забота о государстве понималась в геополитическом контексте.** Но распад советской империи каждый человек переживал болезненно. Затруднялись связи с родственниками, друзьями, коллегами по работе. Переживал распад СССР самый крупный этнос страны — русские. Они вложили огромное количество сил, принесли неисчислимые жертвы при строительстве российской империи. Для сохранения огромной территории в советский период затрачены культурные, образовательные, интеллектуальные ресурсы. **С начала 2000-х гг. пришло понимание необходимости формирования модель новой российской государственности, конкретизации национальных интересов.**

В 1992-2000 гг. позитивная модель национальной самоидентификации («мы — хорошие, добрые, культурные и т. п.») стабилизировала общество и обеспечивала относительно высокий уровень толерантности. ***Однако существовала и негативная модель («они — плохие, злые, агрессивные и т. п.»).*** Негативная модель способствовала формированию **ксенофобии**. *Элементы позитивной и негативной моделей самоидентификации сосуществовали.* Они образовали сложный ценностный комплекс массового и индивидуального сознания.

На формирование **ценностного комплекса** сознания действовали факторы из разных источников.

1. Открытые границы обогащали личный опыт познания жизни, культуры, духовных ценностей других стран.
2. Положительному опыту узнавания «других» мешали снижение жизненного уровня, первые коммерческие неудачи, отсутствие опыта вести такого рода личную деятельность.
3. Способности и таланты большинству новых собственников было трудно использовать. Сохранялся традиционный фактор близости к власти как к механизму доступа к привилегиям получивший название «приятельского капитализма».
4. Миграция населения из стран СНГ, переезд из благополучных регионов (Север, Дальний Восток, Чечня), отъезд за границу тех, кто воспользовался доверчивостью обывателем.
5. Террористические акции способствовали формированию ксенофобских эмоций.

Все факторы способствовали сохранению остатков имперско-советской психологии. В ней оказалась сильна тенденция к консолидации «от противного», перед лицом некоего врага. В первую очередь этой тенденции подвержено малоимущее население. **«Враг» — приобретал выраженный этнический характер.** Его облик конкретизировали

террористические акты, выделение в общей массе «лиц кавказской национальности». Облик врага эксплуатировали СМИ различные политические группировки. Первые с целью достижения доходов и повышения своего рейтинга, вторые — с надеждой заполучить голоса на выборах. На государственном уровне проблема воспринималась весьма серьезно.

Для российской культуры и духовной жизни россиян оказалась непривычной формирующаяся структура социальной стратификации.

1. Ломалась привычная структура деления общества на рабочих, крестьян и интеллигенцию. Общество начинало делиться на низшие, средние и высшие классы.
2. В основу деления закладывались новые признаки: деление общества по доходам, бытовым условиям, психологии.
3. Новые признаки вошли в противоречие с культурными архетипами и дореволюционной русской, и советской культурой. Русская культура традиционно строилась на идеале справедливости. Советская идеология эксплуатировала идею равенства.
4. Разрушена система политического манипулирования властью монопольным идеологическим инструментом. Складывался сложный конгломерат новейших, частью вульгарно понятых, идей и теорий. Он усложнял восприятие новых правил и отношений. **В массовом сознании россиян на смену идеологии марксизма-ленинизма шли либеральные теории, на которых базировалось информационное общество.** Но серьезное воздействие оказывали и идеи православных мыслителей. В них духовно наполненная жизнь противопоставлялась суетной деловитости как сути предпринимательства.
5. Нравственность большинства россиян не примирялась с тем, что имущественный критерий на практике достигался не в результате таланта, способностей, но в результате использования нерешенных проблем законодательства, отсутствия четкости новых правил жизни, прямого их нарушения.

Процесс нового структурирования болезненно, но наиболее результативно протекал в среде интеллигенции. Критерием различий стал не привычный уровень образования, а имущественный. Ошибки экономических реформ, новые критерии различия привели к болезненной коллизии в её среде. Возникли процессы, приведшие многих в категорию «новых бедных». Но из этой среды вышли и первые олигархи. Из нее же преимущественно формировался и средний класс.

Сложилась уникальная ситуация: одной из основных проблем постсоветских реформ стал высокий стартовый уровень образованности всего общества и, как следствие, завышенный уровень ожиданий. Он стал психологической помехой в новых условиях жизни. Социологи заговорили о возрождении в России «культуры бедности». Эта «культура бедности» являлась частью советской традиции (несколько преодоленной в брежневский период). Политические дискуссии способствовали поляризации психологии российского общества на тех, у кого формировалось отношение к власти как к антинародному правительству, и тех, кто пытался «оседлать» время, понять суть и смысл текущих перемен.

Массовое сознание отказывалось признать законными итоги приватизации. Политические лидеры левого толка твердили, что истинная духовность несовместима с бизнесом. Особенную активность проявляли коммунисты и «почвенники». **Партии либерального спектра не осознавали, что массовое сознание нуждается в реалистическом подтверждении идей либерализма.** В повседневной жизни россиянин нуждался в конкретном объяснении конкретной связи роста цен на нефть, либерализации валютной системы с его личным интересом. **Либеральные партии и их политтехнологи не умели работать с массовым сознанием: создавать продуктивные технологии жизни: веру в себя, в свое дело, в свою страну.**

В итоге профессиональная интеллигенция оказалась выведенной за рамки интеллектуальных активных и эффективных действий. Частное предпринимательство во всех сферах культурной жизни утверждалось в трудных условиях.

Творческая элита оказалась психологически не готова к интеллектуальной модернизации страны, утрачивала ранее огромный общественный статус. Упускалось из виду, что молодежь, получившая среднее образование и тем более окончившая в постсоветские времена университеты, в том числе зарубежные, начинала жить в иной реальности.

Сложные и противоречивые взаимоотношения бизнеса с обществом начали формировать в сознании молодежи образ предпринимателя не только как человека с живым умом, энергичного, самостоятельного, с твердой волей, но и с творческой жилкой, природной смелостью, умением пойти на риск, и при этом остающегося внутренне свободным. Образы российских предпринимателей из экономических, социологических, культурологических учебных курсов лишь начинают переключиваться в новую литературу, в кинофильмы режиссеров нового поколения.

В 2002-2005 гг. появилась серия кинофильмов: Ф. Янковского («В движении»), Р. Прыгунова («Одиночество крови»), А. Стриженова и С. Гинзбурга («Упасть вверх»), А. Учителя («Прогулка»), П. Лунгина («Олигарх»). В них поднята проблема цены, которую платит молодое поколение за жизненный успех. Но молодежь внимательнее присматривается

не к легализовавшимся бандитам и миллиардерам-нефтяникам, а к карьере отечественного «Билла Гейтса». Им интереснее тип владельца компании по продвижению мобильных средств связи, сетей провайдеров Интернета и т. п. **Кинематограф еще не готов программировать его как победителя, но приближается к реальному жизненному прототипу российского предпринимателя, как столичного, так и провинциального (А. Попогребский и Б. Хлебников «Коктебель»).** Литература и искусство болезненно ищут подходы к осознанию сути современного предпринимательства.

Впервые в российской истории не великая русская литература подсказывала образцы должного, а электронные технологии воспроизводили образ сущего, объективировали его.

Серьезную поддержку в освоении новых признаков, связей, функций и отношений, характерных для информационного (сетевое) общества, в особенности молодежью, оказали компьютер, мобильные средства связи и Интернет. В апреле **1994**г. Международная организация Inter NIC зарегистрировала домен верхнего уровня RU. Это событие стало официальным признанием России как государства, представленного во Всемирной паутине. В **1997** г. количество пользователей Интернетом составляло всего **108590** человек. В **2002**г. Интернетом пользовалось **4** млн. россиян. Появились крупные порталы: Rambler, Yandex, Port.Ru, List.Ru и др. Аудитория каждого портала в месяц составляла сотни тысяч посетителей и приближалась к миллионной.

Появились сайты с актуальной информацией о новых научных технологиях, здоровом образе жизни, о СПИДе и терроризме.

В 2007 г. сайт «Одноклассники» объединил молодых людей, обменивающихся информацией о своих успехах в новой жизни. Современные информационные технологии активно использует и церковь.

Уровень проникновения Интернета к 2004 г. составил 10-15% по России в целом и около 40-50% по Москве. Аудитория Рунета составила 13% населения страны. По данным ФОМ, весной 2005 г. 17,6 млн., в 2007 г. – 35 млн россиян пользовались Интернетом.

С 1993 г. отмечен колоссальный рост числа покупаемых компьютеров. К 2000 г. он достиг 5 млн. шт. **К 2000 г. отставание России от Европы в элементарной обеспеченности компьютерами уже стало не критичным.** На руках у пользователей находилось 6,2 млн. персональных компьютеров. **В 2009 г. можно говорить о массовой домашней компьютеризации.** Она служит эффективным инструментом развития и удовлетворения разнообразных социальных и личностных потребностей людей и рассматривается как необходимая ступень формирования информационного общества.

За два-три года россияне освоили пейджер. Но все рекорды побило освоение сотовых телефонов, в первую очередь школьниками и студентами.

Россияне живо реагируют на появление новых технологий, видят в опциях «мобильника» эффективные возможности для коммуникации, способ освоения меняющегося мира. В 1993г. «мобильники» были лишь у чиновников высокого уровня. В последующие годы их количество ежегодно удваивалось. По данным газеты «Газета», в августе 2004 г. россияне пользовались 54 млн. мобильных телефонов, в октябре — уже 65 млн. В 2005 г. услугами мобильной связи пользовались 126 млн. человек. В 2008 г. Россия вышла на второе место в мире по числу мобильных телефонов, обогнав США, причем в крупных городах многие имели по две и более SIM карты.

В феврале 2001 г. Председатель Правительства подписал распоряжение о разработке федеральной целевой программы «Электронная Россия». Государственная власть стремилась стать столь же конкурентоспособной, что и общественные или рыночные институты

Главная проблема заключалась в человеке, использующем новейшие технологии, и целях их использования. В рассматриваемый период российское общество еще не сформировало объединительной цели, ибо коммунистические и либеральные общественные ориентиры разнонаправлены и чужеродны друг другу по своей сути. Эти ориентиры не стремились, да и не могли найти поле для взаимодействия. Они создали причудливую мозаичность культурно-духовного пространства. Мозаичность усложнена поисками путем использования национальных культур с собственными архетипами

Современные российские либералы стремились приумножить, идейно-нравственный потенциал, обретенный в годы перестройки. Они опирались, главным образом, на идеи высланных в 1922 г. русских философов, в частности **Н. Бердяева**, о том, что «классовая борьба — первородный грех человеческого общества». Верные теоретически, эти оценки плохо корреспондировались с результатами экономических реформ. **«Шоковая терапия» уже к 1993 г. выявила глубочайшие проблемы в ключевой идее либерализма – личной свободе и умении пользоваться ею.** Как подытожил поэт Е. Евтушенко, *«мы не знали, что такое свобода вообще, мы идеализировали свободу. Нам представлялась, например, свобода слова волшебным ключом к процветанию. А оказалось, что это совсем не так».*

В советской культуре были загнаны в подполье национальные основы культур всех народностей и русской культуры. В ходе острых дискуссий и поисков национальные культуры интенсивно обростали идеями разных исторических периодов. Культурно-духовное пространство на российских просторах наполнялось мифами, историями далекого, не всегда реального прошлого.

В 1992-2000 гг. народы России искали пути выхода из шокового состояния, пытаясь актуализировать прошлое в настоящем. **В культурно-духовном пространстве России на фоне чеченской войны, сепаратистских проявлений в ряде субъектов Федерации (Якутия-Саха,**

Татарстан) наметился кризис представлений о едином, пусть не всегда счастливым, прошлом, затрудняя поиски объединительной цели.

К 2000 г. интеллектуальный ресурс актуализации прошлого исчерпал себя, изменив и фокус общественного внимания. Осмысляя исторический опыт, обществоведы, политики, философы и историки в 2001-2009 гг. концентрируют внимание в дискуссиях на идеологических основах нового Российского государства. Кампании по изучению «белых пятен» отходили в сферу академических исследований. Внимание общества с прошлых обид (колониального прошлого, репрессированных народов, трагедии коллективизации и т. п.) переключается на реализацию начавшихся в 2005 г. реформ в социальной, образовательной сферах. Национальные программы ставят цель повысить личную ответственность за выбор, сделанный каждым, понимание нового образа российской государственности, уточнение сфер ответственности власти и прав гражданина.

Культурный облик россиян 2000-2009 гг. представляет собой материк, динамично прорастающий как культурными элементами информационного общества, так и элементами традиционных религий и этнических культур народов России.

Культура техногенной цивилизации несет в себе новые ценности, устанавливает новые общественные отношения. Россияне находятся в сложном процессе поиска рецепта формальных и содержательных критериев вхождения в эту цивилизацию. Это — главная проблема, рецепты для ее решения ищутся в срочном порядке. **Психология россиян начинает приучаться к толерантности, пропускать через фильтры массового сознания эстетику жизненных перемен.**

Духовные и мировоззренческие настроения и самочувствие россиян обрастают опытом взаимодействия ценностных критериев, обслуживающих информационное общество и каждого индивидуума с собственным национальным архетипом. Начинают выстраиваться цепочки сложных взаимоотношений. Духовная элита, как и общество в целом, все чаще начинает пересекаться с полномочиями и поведением управленческих аппаратов, создаваемой законодательной визой. С 2000 г. этот процесс гибко развивается как процесс взаимоотношений элиты с центральными и периферийными центрами власти. Идет процесс взаимодействия, взаимозависимости, взаимного использования.

Россия движется по пути к информационному обществу, вырабатывая собственный его инвариант. Россияне не хотят воссоздания ни плановой экономики, ни государства тайной полиции. Не осталось ранее привычной единой системы предпочтений. В период капитальной реконструкции российское общество переформирует свою культурную систему. Общество начинает воспринимать специфический характер и функцию самой культуры, ее отличие от советской культуры, когда одна идеология определяла общественный и индивидуальный менталитет, одно литературное

или художественное направление формировало общественное сознание. **На место регулирующей идеологии и политики партии пришла «информационная власть».** В обществе идет интенсивная интеллектуальная работа. Уточняется отношение к историческим и национальным ценностям и культурным феноменам. Они и противостоят, и сосуществуют в культурно-духовном пространстве, не теряя функцию духовного богатства, обретая прагматические и коммерческие черты, облик средств коммуникации.

Россия – многонациональная и многоконфессиональная страна. В течение долгого времени ее культура формировалась на основе развития национальных культур населяющих ее народов, с разной степенью взаимовлияния. Подобно большинству стран Запада, в настоящее время Россия столкнулась с проблемой сохранения исторического культурного наследия в условиях нашествия такого глобального явления как масскульт, или массовая культура.

Массовая культура – явление глобализирующегося мира.

Появление массовой культуры связано со становлением на рубеже XIX-XX вв. *массового общества*. Материальной основой произошедших в XIX в. существенных перемен стал переход к **машинному** производству. Но индустриальное машинное производство предполагает стандартизацию, причем не только оборудования, сырья, технической документации, но и умений, навыков работников, распорядка рабочего дня и т. д. Затронули процессы стандартизации и духовную культуру.

Достаточно четко обозначились две сферы жизни работающего человека: **работа и досуг**. В результате возник платежеспособный спрос на те товары и услуги, которые помогали провести досуг. Рынок на этот спрос ответил предложением «типового» культурного продукта: книг, фильмов, граммофонных пластинок и т. д. Они были предназначены, прежде всего, для того, чтобы помочь людям интересно провести свободное время, отдохнуть от монотонного труда.

Использование в производстве новых технологий, расширение участия масс в политике потребовали определенной образовательной подготовки. В индустриально развитых странах делаются важные шаги, направленные **на развитие образования**, прежде всего начального. В результате в ряде стран появилась обширная читательская аудитория, а вслед за этим зародился один из первых жанров массовой культуры - **массовая литература**.

Ослабленные с переходом от традиционного общества к индустриальному, непосредственные связи между людьми, отчасти, заменили появившиеся средства массовой коммуникации, способные быстро транслировать разного рода сообщения на большую аудиторию.

Основные особенности массовой культуры.

Общедоступность. Доступность и узнаваемость стали одной из основных причин успеха массовой культуры. Монотонная, изнуряющая

работа на промышленном предприятии усиливали потребность в интенсивном отдыхе, быстром восстановлении психологического равновесия, энергии после трудового дня. Для этого человек искал на книжных прилавках, в кинозалах, в средствах массовой информации, прежде всего легкие для восприятия, развлекательные представления, фильмы, публикации.

В рамках массовой культуры работали выдающиеся деятели искусства: актеры Чарли Чаплин, Любовь Орлова, Николай Черкасов, Игорь Ильинский, Жан Габен, танцовщик Фред Астер, всемирно известные певцы Марио Ланца, Эдит Пиаф, композиторы Ф. Лоу (автор мюзикла «Моя прекрасная леди»), И. Дунаевский, кинорежиссеры Г. Александров, И. Пырьев и др.

Занимательность. Она обеспечивается обращением к таким сторонам жизни и эмоциям, которые вызывают неизменный интерес и понятны большинству людей: любовь, секс, семейные проблемы, приключения, насилие, ужасы. В детективах, «шпионских рассказах» события сменяют друг друга с калейдоскопической быстротой. Герои произведений также просты и понятны, они не предаются долгим рассуждениям, а действуют.

Серийность, тиражируемость. Эта черта проявляется в том, что продукты массовой культуры выпускаются в очень больших количествах, рассчитанных на потребление действительно массой людей.

Пассивность восприятия. Эту особенность массовой культуры отмечали уже на заре ее становления. Беллетристика, комиксы, легкая музыка не требовали от читателя, слушателя, зрителя **интеллектуальных или эмоциональных усилий** для своего восприятия. Развитие визуальных жанров (кино, телевидение) только усилило эту черту. Читая даже облегченное литературное произведение, мы неизбежно что-то домысливаем, создаем свой образ героев. Экранное восприятие не требует от нас этого.

Коммерческий характер. Продукт, создаваемый в рамках массовой культуры, - это **товар, предназначенный для массовой продажи.** Для этого товар должен быть демократичным, т. е. подходить, нравиться большому числу людей разного пола, возраста, вероисповедания, образования. Поэтому производители подобной продукции стали ориентироваться на самые фундаментальные человеческие эмоции.

Произведения массовой культуры создаются в основном в рамках профессионального творчества: музыку пишут профессиональные композиторы, сценарии фильмов - профессиональные литераторы, рекламу создают профессиональные дизайнеры. На запросы широкого круга потребителя ориентируются профессиональные создатели продукции массовой культуры.

Итак, массовая культура - это феномен современности, порожденный определенными социальными и культурными сдвигами и выполняющий ряд достаточно важных функций. Массовая культура имеет как негативные, так и позитивные аспекты. Не слишком высокий уровень ее продукции и

коммерческий, главным образом, критерий оценки качества произведений, не отменяет того очевидного факта, что массовая культура предоставляет человеку невиданное ранее изобилие символических форм, образов и информации, делает восприятие мира многообразным, оставляя за потребителем право выбора "потребляемого продукта". К сожалению, потребитель не всегда выбирает лучшее. Иногда массовую культуру называют «пещерным искусством 20 века».

Массовая культура всеохватна. Она навязывается извне СМИ, Интернетом, назойливой рекламой. Она унифицирует человека, стирает его индивидуальность и национальность. Во многих странах мира с этим явлением пытаются вести борьбу.

Смысловой диапазон массовой культуры весьма широк - от примитивного китча (ранний комикс, мелодрама, эстрадный шлягер, "мыльная опера") до сложных, содержательно насыщенных форм (некоторые виды рок-музыки, "интеллектуальный" детектив, поп-арт). Для эстетики массовой культуры характерно постоянное балансирование между тривиальным и оригинальным, агрессивным и сентиментальным, вульгарным и изощренным. Актуализируя и опредмечивая ожидания массовой аудитории, массовая культура отвечает ее потребностям в досуге, развлечении, игре, общении, эмоциональной компенсации или разрядке и др.

Вообще, культура (от лат . cultura - возделывание, воспитание, образование, развитие, почитание), это исторически определенный уровень развития общества, творческих сил и способностей человека, выраженный в типах и формах организации жизни и деятельности людей, в их взаимоотношениях, а также в создаваемых ими материальных и духовных ценностях. Понятие "культура" употребляется для характеристики определенных исторических эпох (античная культура), конкретных обществ, народностей и наций (культура майя), а также специфических сфер деятельности или жизни (культура труда, политическая культура, художественная культура); в более узком смысле - сфера духовной жизни людей. Включает в себя предметные результаты деятельности людей (машины, сооружения, результаты познания, произведения искусства, нормы морали и права и т. д.), а также человеческие силы и способности, реализуемые в деятельности (знания, умения, навыки, уровень интеллекта, нравственного и эстетического развития, мировоззрение, способы и формы общения людей).

Из определения словосочетания «массовая культура» следует, что:

1. **развитая инфраструктура и доступность средств массовой информации - предпосылки возникновения массовой культуры как явления.**
2. смысловой диапазон понятия, хотя и широк, но все же имеет много больше ограничений, нежели культура вообще.

3. ориентир на массы, а значит, и общедоступность массовой культуры ведет к достаточно низкому уровню массовой культуры, как культуры.

Массовую культуру называют по-разному: развлекательным искусством, искусством «анти-усталости», полу культурой. Характеризуя её, американский психолог М. Белл подчеркивает: «Эта культура демократична. Она адресована **всем людям без различия классов, наций, уровня бедности и богатства.** Кроме того, благодаря современным средствам массовой коммуникации людям **стали доступны многие произведения искусства, имеющие высокую художественную ценность**».

Многие люди говорят, что массовая культура оказывает отрицательное влияние на общество, подрывает его моральное и нравственное здоровье. Кто-то считает, что массовая культура помогает людям отдохнуть и развлечься.

Ее вкусы и идеалы меняются с огромной быстротой в соответствии с потребностями моды. Массовая культура обращается к широкой аудитории и претендует на то, чтобы быть **народным искусством.**

Но, всё же массовая культура, предоставляет продукцию, которая легко воспринимается, позволяет окунуться в мир грез и иллюзий, создает впечатление обращения к конкретному индивиду. Она очень часто противостоит национальной, истинной, «высокой» культуре, и в довольно агрессивной форме».

3. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная аттестация по дисциплине СГ.01 История России производится в форме дифференцированного зачета. Примерные вопросы к дифференцированному зачету доводятся до сведения студентов заранее. При подготовке к ответу пользование учебниками, учебно-методическими пособиями, средствами связи и электронными ресурсами на любых носителях запрещено.

При проведении контроля в тестовой форме следует руководствоваться следующими критериями: оценка 5 «отлично» выставляется за правильные ответы на 90-100 % заданий, оценка 4 «хорошо» за правильные ответы на 80-89 % заданий, оценка 3 «удовлетворительно» за правильные ответы на 70-79 % заданий, оценка 2 «неудовлетворительно» за правильные ответы на 69 % заданий и менее.

Уровень подготовки обучающихся на дифференцированном зачете по учебной дисциплине СГ.01 История России определяется оценками 5 «отлично», 4 «хорошо», 3 «удовлетворительно», 2 «неудовлетворительно».

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.02. Иностранный язык в профессиональной деятельности

**ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**СГ.02. Иностранный язык в профессиональной деятельности
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. Современный иностранный язык.
2. Страна изучаемого языка.
3. Порядок слов в английском языке.
4. Моя будущая профессия.
5. Модальный глагол «can» и его заменители.
6. Условные предложения 1 и 2 типа.
7. Медицинское образование в России и за рубежом.
8. Этические аспекты работы медицинских специалистов.
9. Скелет.
10. Строение кровеносной системы.
11. Средства выражения причины и следствия в английском языке.
12. Present Simple /Present Continuous.
13. Предлоги места и направления.
14. Конструкция there is / there are.
15. Past Simple /Past Continuous.
16. Строение дыхательной системы.
17. Строение пищеварительной системы.
18. Строение выделительной системы.
19. Побудительные предложения.
20. Словообразование в английском языке.
21. Вопросительные предложения.
22. Строение нервной системы.
23. Основы личной гигиены.
24. Оказание первой помощи.
25. Система здравоохранения в России и за рубежом.
26. Инфинитив / герундий.
27. Способы выражения вероятности в английском языке.
28. Способы выражения совета в английском языке.
29. Употребление наречий «too/enough» в письменной и устной речи.
30. В больнице.

31. Обязанности среднего медицинского персонала в поликлинике.
32. Косвенная речь в английском языке.
33. Future Simple.
34. Present Perfect / Past Simple.
35. Страдательный залог в английском языке.
36. Работа с медицинской документацией.
37. Визит к врачу.
38. Модальные глаголы долженствования.
39. Конструкции Present Continuous / to be going to для обозначения действий в будущем.
40. Математические выражения.
41. Способы выражения обоснования в английском языке.

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Составьте предложения из слов, используя правильную форму глагола *have got*.

1. you/an umbrella?
2. your father/a car?
3. you/any brothers or sisters?
4. what kind of car/Julia?
5. you/a passport?
6. Carol/many friends?

Эталон ответа

1. Have you got an umbrella?
2. Has your father got a car?
3. Have you got any brothers or sisters?
4. What kind of car has Julia got?
5. Have you got a passport?
6. Has Carol got many friends?

Заполните пропуски, используя *have got* (*'ve got*), *has got* (*'s got*), *haven't got* или *hasn't got*.

1. They like animals. They _____ three dogs and two cats.
2. They don't read much. They _____ many books.
3. "Where's my pen?" "I don't know. I _____ it."
4. Julia wants to go to the concert but she _____ a ticket.
5. It's a nice house but it _____ a garden.
6. Everybody likes Tom. He _____ a lot of friends.
7. He can't open the door. He _____ a key.
8. We must hurry. We _____ much time.
7. Sarah _____ a car. She goes everywhere by bicycle.
8. Charles isn't happy. He _____ a lot of problems.
9. "What's wrong?" "I _____ something in my eye."
10. I'm not feeling very well. I _____ a headache.
11. Most cars _____ four wheels.
12. I'm going to the dentist this morning. I _____ a toothache.
13. An insect _____ six legs.

Эталон ответа

1. Have got
2. Haven't got
3. Haven't got
4. Hasn't got
5. Hasn't got

6. Has got
7. Hasn't got
8. Hasn't got
9. Have got
10. Have got
11. Have got
12. Have got
13. Has got

Заполните пропуски, используя *my, our, your, his, her, their* или *its*.

1. Do you like _____ job?
2. Mr and Mrs Baker live in London. _____ son lives in Australia.
3. Ann is going out with _____ friends this evening.
4. "Is that _____ car?" "No, I haven't got a car."
5. Do you think most people are happy in _____ jobs?
6. This is a beautiful tree. _____ leaves are a beautiful colour.
7. I can't open the door. I haven't got _____ key.
8. It's very cold today. Put on _____ coat when you go out.
9. "Do you know that man?" "Yes, but I don't know _____ name."
10. I know Mr Watson but I don't know _____ wife.
11. We are going to have a party. We're going to invite all _____ friends.
12. I like tennis. It's _____ favourite sport.
13. I want to phone Ann. Do you know _____ phone number?
14. I'm going to wash _____ hair before I go out.
15. Jim doesn't enjoy _____ job. It's not very interesting.
16. Sally is married. _____ husband works in a bank.
17. "What are the children doing?" "They are doing _____ homework."
18. We live in Barton Street. _____ house is at the end on the left.

Эталон ответа

1. Your
2. Their
3. Her
4. Your
5. Their
6. Its
7. My
8. Your
9. His
10. His
11. Our
12. My
13. Her

14. My
15. His
16. Her
17. Their
18. Our

Заполните пропуски, используя *mine, ours, yours, his, hers* или *theirs*.

1. It's my bag. It's _____.
2. They're her shoes. They're _____.
3. They're your books. They're _____.
4. It's his coat. It's _____.
5. It's your money. It's _____.
6. It's our car. It's _____.
7. It's their house. It's _____.
8. They're my glasses. They're _____.

Эталон ответа

1. mine
2. hers
3. yours
4. his
5. yours
6. ours
7. theirs
8. mine

Выберите правильное слово.

It's 1. *their/theirs* problem, not 2. *our/ours*.

That's not 3. *my/mine* umbrella. 4. *My/mine* is black.

Catherine is going out with 5. *her/hers* friends this evening.

This is a nice camera. Is it 6. *your/yours*?

Whose books are these? 7. *Your/yours* or 8. *my/mine*?

9. *My/mine* room is bigger than 10. *her/hers*.

Эталон ответа

1. Their
2. Ours
3. My
4. Mine
5. Her
6. Yours
7. Yours
8. Mine
9. My

10.Hers

Составьте предложения из слов, используя *there is, there are, there isn't* или *there aren't*.

1. a castle? No
2. a hospital? Yes
3. any cinemas? Yes (two)
4. any big hotels? No
5. any restaurants? Yes (a lot)
6. a swimming pool? No
7. a university? No

Эталон ответа

1. Is there a castle? No, there isn't.
2. Is there a hospital? Yes, There is.
3. Are there any cinemas? Yes, there are two.
4. Are there any big hotels? No, there aren't.
5. Are there any restaurants? Yes, there are a lot.

Заполните пропуски, используя *there is, there isn't, is there, there are, there aren't* или *are there*.

1. Look! _____ a photograph of your brother in the newspaper!
2. _____ five people in my family: my parents, my two sisters and me.
3. "Can we take a photograph?" "No, _____ a film in the camera."
4. "_____ any problems?" "No, everything is OK."
5. "What's wrong?" "_____ something in my eye."
6. "_____ anything on television today?" "Yes, a film at 8.15."
7. _____ nine planets in the solar system.
8. _____ fifteen states in the USA.
9. Kenham isn't an old town. _____ any old buildings.
10. "Excuse me, _____ a bank near here?" "Yes, at the end of the street."
11. "How many students _____ in the class?" "Twenty."
12. "_____ a bus from the city centre to the airport?" "Yes. Every 20 minutes."
13. _____ a train at 10.30.
14. _____ a red car outside the house?
15. "_____ a restaurant in this hotel?" "No, I'm afraid not."
16. _____ seven days in a week.

Эталон ответа

1. There is
2. There are
3. There isn't
4. Are there

5. There is
6. Is there
7. There are
8. There are
9. There aren't
10. Is there
11. Are there
12. Is there
13. There is
14. Is there
15. Is there
16. There are

Выберите правильное слово.

1. Don't eat so *quick/quickly*. It's not good for you.
2. Can you speak *slow/slowly*, please?
3. Bill is a very *careful/carefully* driver.
4. "Where's Diane?" "She was here but she left *sudden/suddenly*."
5. Some companies pay their workers very *bad/badly*.
6. Why are you *angry/angrily*? I haven't done anything.
7. Come on, Dave! Why are you always so *slow/slowly*?
8. Jane is studying *hard/hardly* for her examinations.
9. Please be *quiet/quietly*. I'm studying.
10. Those oranges look *nice/nicely*. Can I have one?

Эталон ответа

1. *Quickly*
2. *Slowly*
3. *Careful*
4. *Suddenly*
5. *Badly*
6. *Angry*
7. *Slow*
8. *Hard*
9. *Quiet*
10. *Nice*

Заполните пропуски, используя *good* или *well*.

1. You speak English very _____.
2. The party was very _____. I enjoyed it very much.
3. How are your parents? Are they _____?
4. Was the weather _____?
5. Your English is very _____.
6. Jackie did very _____ in her exams.

7. Martin has a very difficult job but he does it _____.
8. Did you have a _____ holiday?

Эталон ответа

1. Well
2. Good
3. Good
4. Good
5. Good
6. Well
7. Well
8. good

Закончите предложения, используя сравнительную степень прилагательных.

1. Helen's car isn't very big. She wants a _____ one.
2. You are not very tall. Your brother is _____.
3. My chair isn't very comfortable. Yours is _____.
4. These flowers aren't very nice. The blue ones are _____.
5. I'm not very interested in art. I'm _____ in history.
6. My job isn't very interesting. I want to do something _____.
7. David doesn't work very hard. I work _____.
8. Your plan isn't very good. My plan is _____.
9. My bag isn't very heavy. Your bag is _____.
10. It isn't very warm today. It was _____ yesterday.

Эталон ответа

1. bigger
2. taller
3. more comfortable
4. nicer
5. more interested
6. more interesting
7. harder
8. better
9. heavier
10. warmer

Закончите предложения, используя превосходную степень прилагательных.

1. It was a very happy day. It was _____ day of my life.
2. She's a very popular singer. She's _____ singer in the country.
3. It's a very pretty village. It's _____ village I've ever seen.
4. He's a very boring person. He's _____ person I've ever met.

5. This building is very old. It's _____ building in the town.
6. It's a very good film. It's _____ film I've ever seen.
7. It was a very bad mistake. It was _____ mistake I've ever made.
8. It was a very cold day. It was _____ day of the year.

Эталон ответа

1. the happiest
2. the most popular
3. the prettiest
4. the most boring
5. the oldest
6. the best
7. the worst
8. the coldest

Раскройте скобки, поставив глагол в Present Simple, Past Simple или Future Simple.

- I 1. (*watch*) TV every night.
 My parents 2. (*buy*) a new car last month.
 We 3. (*make*) a cake yesterday.
 Bill 4. (*play*) computer games every evening.
 5. “(*your brother/like*) football?” “No, he 6. (*like*) basketball.”
 “Where 7. (*Bob/work*) last year?” “He 8. (*work*) at a private school.”
 “Where 9. (*you/buy*) that dress?” “I 10. (*buy*) it at Harrods. I always 11. (*buy*) my clothes there.”
 “When 12. (*you/finish*) your homework?” “I 13. (*finish*) it two hours ago.”
 Wendy 14. (*wake*) up at seven every morning.
 The Wilsons usually 15. (*go*) out for dinner on Tuesdays.
 He often 16. (*play*) football in his free time.
 Don't forget to take your gloves. It 17. (*be*) cold tomorrow.
 “We haven't got any eggs.” “I 18. (*buy*) some.”
 Put on your jacket or you 19. (*be*) cold.
 I'm tired. I think I 20. (*stay*) at home tonight.
 “Let's go to a restaurant.” “Great! I 21. (*not/cook*) dinner, then.”
 She 22. (*go*) to the theatre last night.
 It 23. (*snow*) every winter in Canada.
 He 24. (*have*) toothache last week.
 Jane 25. (*play*) the piano very well.
 26. “(*you/go*) swimming yesterday?” “No, it 27. (*be*) too cold, so we 28. (*go*) to the cinema.”
 She usually 29. (*play*) computer games in her free time.
 30. “(*he/write*) a letter?” “Yes, he 31. (...). He 32. (*write*) a letter to his father.”
 “Where 33. (*she/go*) for her holidays last year?” “She 34. (*go*) to Spain.”
 Laura 35. (*become*) a dentist two years ago.

36. “(you/call) your parents last night?” “Yes, but they 37. (not/be) home.”
My mother 38. (return) late from work yesterday.
Hurry or you 39. (not/catch) the bus!
Watch out or you 40. (hit) your head.
I don’t like Paul so I 41. (not/invite) him to the party.
I don’t think it 42. (be) sunny tomorrow.

Эталон ответа

1. watch
2. bought
3. made
4. plays
5. does your brother like
6. likes
7. did Bob work
8. worked
9. did you buy
10. bought
11. buy
12. did you finish
13. finished
14. wakes
15. go
16. plays
17. will be
18. will buy
19. will be
20. will stay
21. will not cook
22. went
23. snows
24. had
25. plays
26. did you go
27. was
28. went
29. plays
30. did he write
31. did
32. wrote
33. did she go
34. went
35. became
36. did you call

- 37.were not
- 38.returned
- 39.will not catch
- 40.will hit
- 41.did not invite
- 42.will be

Выберите правильное слово.

1. Kim *take/takes* the bus to work every day.
2. Jerry *listens/listen* to music in his free time.
3. Sophie rarely *watched/watches* TV in the evening.
4. Mark *works/work* long hours.
5. I think there *is/will be* underwater cities in the future.
6. I *went/go* to a party last weekend.
7. She always *goes/will go* to bed at ten o'clock.
8. She *went/goes* to the theatre last night.
9. Harriet usually *do/does* the cooking.
10. I *write/wrote* a letter to my mum yesterday.
11. Christopher Columbus *discovered/discovers* America.
12. I *studied/studies* History at university 2 years ago.
13. I *visited/visits* my grandparents last week.
14. We *have/had* dinner at my parents' house yesterday.
15. Doug *finished/finishes* painting the door yesterday.
16. Tom *writes/wrote* three letters yesterday.
17. I *will take/took* my umbrella with me because it's raining.
18. I *arrived/will arrive* last Wednesday.

Эталон ответа

1. *takes*
2. *listens*
3. *watches*
4. *works*
5. *will be*
6. *went*
7. *goes*
8. *went*
9. *does*
- 10.*wrote*
- 11.*discovered*
- 12.*studied*
- 13.*visited*
- 14.*had*
- 15.*finished*
- 16.*wrote*

17. *took*
18. *arrived*

Выберите правильное слово.

1. Most people in Thailand *live/are living* in villages.
2. What *do you do/are you doing* now?
3. We *see/are seeing* some friends this evening.
4. Dad *is fixing/fixes* our car at the moment.
5. *Has/Have* he got freckles?
6. Does he *know/knows* Tom?
7. My mother used to *wear/wore* contact lenses.
8. They will probably *arrived/arrive* at noon.
9. I *arrived/ was arriving* at the airport on time.
10. He *swept/was sweeping* the veranda when the doorbell rang.
11. Sally *ate/had eaten* lunch before she went shopping.
12. He cut his finger as he *was slicing/had sliced* the bread.
13. Ed *has/have had* been a plumber since 1995.
14. Has he ever *been/gone* to Disneyland?
15. How long have they *being/been* waiting for you?
16. Tim and Sandra *look/are looking* for a new house.
17. She was reading a book when someone *called/was calling* her name.
18. Have you ever *gone/been* to San Francisco?
19. We *are having/have* a great time.
20. He *is flying/flies* to Oslo tomorrow.
21. Farmers *are working/work* in the fields.
22. Norwegians really *loving/love* the outdoors.
23. The Japanese *is/are* friendly and kind people.
24. *Did/do* you do the washing-up last Tuesday?
25. They *are/have* flying to Copenhagen in two hours.
26. He *leaves/will leave* Tokyo next Monday.
27. She *was finishing/had finished* her homework before she went to bed.
28. Jack *had brushed/was brushing* his teeth before the water was cut off.
29. He *was having/had* coffee with some friends when he heard the news.
30. I was fixing the car when I *heard/had heard* someone calling for help.
31. Did you *gone/go* to the theatre with Helen last night?
32. We had already *gone/went* to bed by the time they came back.
33. Have you ever *broke/broken* your leg?
34. I used to *work/working* in a restaurant.
35. When it's cold outside, people *wear/will wear* jackets.
36. Jane *were/wasn't* painting the kitchen yesterday afternoon.

Эталон ответа

1. *live*
2. *are you doing*

3. *are seeing*
4. *is fixing*
5. *Has*
6. *Know*
7. *Wear*
8. *Arrive*
9. *Arrived*
10. *was sweeping*
11. *had eaten*
12. *was slicing*
13. *has*
14. *been*
15. *been*
16. *are looking*
17. *called*
18. *been*
19. *are having*
20. *is flying*
21. *work*
22. *love*
23. *are*
24. *Did*
25. *Are*
26. *will leave*
27. *had finished*
28. *had brushed*
29. *was having*
30. *heard*
31. *go*
32. *gone*
33. *broken*
34. *work*
35. *wear*
36. *wasn't*

Раскройте скобки, поставив глагол в правильное время.

- What 1. (*you/do*) at six o'clock yesterday morning?
 My brother 2. (*fix*) the washing machine while I 3. (*water*) the plants.
 Fred 4. (*feed*) the dog when suddenly he 5. (*hear*) somebody calling his name.
 6. (*I/tell*) you what 7. (*happen*) to me last Sunday?
 When James 8. (*open*) his eyes he 9. (*see*) his mother.
 "I'm cold" "I 10. (*get*) you an extra blanket."
 Rachel 11. (*fly*) to the Bahamas next week.
 She 12. (*have*) lunch with Doug this afternoon.

It 13. (*rain*) heavily all day yesterday.
Ruby 14. (*slip*) and 15. (*fall*) as she 16. (*cross*) the street.
The children 17. (*try*) to make a sandcastle when it 18. (*start*) to rain.
He 19. (*lose*) his balance and 20. (*fall*) to the ground while he 21. (*ride*) his bicycle.
The repairman 22. (*come*) to fix the washing machine tomorrow.
23. (*you/drive*) me to the airport on Tuesday?
My son 24. (*be*) five in August.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. were you doing
2. was fixing
3. was watering
4. was feeding
5. heard
6. have I told
7. happened
8. opened
9. saw
10. will get
11. is flying
12. is having
13. was raining
14. slipped
15. fell
16. was crossing
17. were trying
18. started
19. lost
20. fell
21. was riding
22. will come
23. will you drive
24. will be

Перепишите предложения в пассивном залоге.

1. She booked the church two months ago.
2. She hasn't picked up the wedding dress yet.
3. She will pick it up on Friday.
4. The florist will deliver the flowers on Saturday morning.
5. She has already sent out the invitations.
6. She has also ordered the cake.
7. The hairdresser will style her hair right before the wedding.

Эталон ответа

1. The church was booked two months ago
2. The wedding dress hasn't been picked up yet
3. It will be picked up on Friday
4. The flowers will be delivered on Saturday morning
5. The invitations have already been sent out
6. The cake has also been ordered
7. Her hair will be styled by the hairdresser right before the wedding

Перепаразируйте предложения, используя данное слово.

1. A famous professor will visit our city in the summer.
Our city _____ by a famous professor in the summer. (*be*)
2. Susie baked a delicious lemon pie.
A delicious lemon pie _____ by Susie. (*was*)
3. Somebody stole my father's car yesterday.
My father's car _____ yesterday. (*was*)
4. We make yoghurt from milk.
Yoghurt _____ from milk. (*is*)
5. They will paint the office next week.
The office _____ next week. (*be*)
6. She hasn't posted the letters yet.
The letters _____ yet. (*been*)
7. Doctors treat sick people.
Sick people _____ by doctors. (*are*)
8. We shouldn't keep animals in cages.
Animals _____ in cages. (*be*)

Эталон ответа

1. Will be visited
2. Was baked
3. Was stolen
4. Is made
5. Will be painted
6. Haven't been posted
7. Are treated
8. Should not be kept

Исправьте ошибки.

1. The fire have been put out.
2. Her latest book can found at many bookshops.
3. The house cleaned every day.
4. My favourite song sung by Elton John.
5. You will invited to our wedding.
6. The ironing haven't been done.

7. The car were serviced a week ago.
8. Gifts is always given at Christmas.
9. Many new houses will built in my street next year.
10. This sweater knitted by my mother.

Эталонответа

1. The fire has been put out.
2. Her latest book can be found at many bookshops.
3. The house is cleaned every day.
4. My favourite song is sung by Elton John.
5. You will be invited to our wedding.
6. The ironing hasn't been done.
7. The car was serviced a week ago.
8. Gifts are always given at Christmas.
9. Many new houses will be built in my street next year.
10. This sweater was knitted by my mother.

Ответьте на вопросы, используя данные слова.

1. Did they paint the walls?
Yes. Walls/paint/a week ago
2. Have they ordered the curtains yet?
No. Curtains/not order/yet
3. Will they build a fireplace?
Yes. A fireplace/build/next week
4. Did they buy a new sofa?
Yes. A new sofa/buy/last month
5. Have they hung any pictures on the walls?
Yes. Pictures/hang/on the walls/already
6. Did they put up the shelves?
Yes. Shelves/put up/yesterday
7. Have they laid the carpets yet?
No. The carpets/not laid/yet
8. Did they hang the chandelier?
No. The chandelier/hang/on Tuesday

Эталон ответа

1. Yes. The walls were painted a week ago
2. No. Curtains have not been ordered yet
3. Yes. A fireplace will be built next week
4. Yes. A new sofa was bought last month
5. Yes. Pictures have already been hung on the walls
6. Yes. Shelves were put up yesterday
7. No. The carpets have not been laid yet
8. No. The chandelier was hung on Tuesday

Используя данные слова, составьте предложения в пассивном залоге.

1. The ironing/share/Susan and David
2. The house/clean/next weekend
3. The fence/paint/last Tuesday
4. The invitations/just/send
5. The stolen painting/not find/yet
6. The clothes/wash/tomorrow
7. The fence/paint/last Tuesday
8. The invitations/just/send
9. The stolen painting/not find/yet
10. The clothes/wash/tomorrow
11. The doctor/already/call
12. The washing-up/do/Joseph/every night

Эталонответа

1. The ironing is shared by Susan and David
2. The house will be cleaned next weekend
3. The fence was painted last Tuesday
4. The invitations have just been sent
5. The stolen painting has not been found yet
6. The clothes will be washed tomorrow
7. The fence was painted last Tuesday
8. The doctor has already been called
9. The washing-up is done by Joseph every night

Выберите правильное слово.

1. What *has/is* the Eiffel Tower made of?
2. "Who was Frankenstein *written/wrote* by?" "Mary Shelley"
3. The swimming pool *be/is* cleaned every month.
4. Penicillin *is/was* discovered by Fleming.
5. What are these skirts *making/made* of?
6. The service that *will/is* offered at this restaurant is excellent.
7. This song was *writing/written* by Frank Sinatra.
8. "Around the World in 80 days" was *wrote/written* by Jules Verne.
9. The telephone *has/was* invented by Alexander Graham Bell.
10. Guernica was *paint/painted* by Pablo Picasso.
11. The art gallery *is/was* destroyed by fire in 1987.
12. Who was "Romeo and Juliet" written *from/by*?
13. "When *has/was* the Acropolis built?" "3,000 years ago!"
14. Where *was/were* these toys made?

Эталон ответа

1. *Is*
2. *Written*
3. *Is*
4. *Was*
5. *Made*
6. *Is*
7. *Written*
8. *Written*
9. *Was*
10. *Painted*
11. *Was*
12. *By*
13. *Was*
14. *were*

Раскройте скобки, поставив глагол в одну из неличных форм.

1. While I was in Japan, I decided _____ (go) to the famous Hamamatsu Kite Festival.
2. I will definitely let him _____ (go) there again.
3. I enjoyed _____ (walk) around the city center.
4. Oh no! I forgot _____ (send) Aunt Mary a birthday card.
5. The clowns made the children _____ (laugh) with their tricks.
6. They enjoyed _____ (watch) the parades during the festival.
7. She can't stand _____ (listen) to rock music.
8. Will Dad let us _____ (go) to the party?
9. Mum won't let us _____ (watch) the horror film.
10. Sheila agreed _____ (help) her sister with her homework.
11. Mark couldn't help _____ (laugh) at the funny man.
12. You must _____ (visit) the Taj Mahal while you're in India.
13. Please stop _____ (ask) so many questions!
14. Don't forget _____ (buy) milk on your way home.
15. I don't remember _____ (write) that note.
16. Our son has decided _____ (get) married.
17. I'm really looking forward to _____ (eat) this.
18. Could you _____ (speak) a bit louder, please?
19. My children love _____ (play) computer games.
20. I would like _____ (go) to the Rio carnival.
21. It made me _____ (feel) sad.
22. I couldn't help _____ (admire) the view.
23. They wanted _____ (join) in the fun.
24. I like _____ (play) tricks on people on April Fools' Day.
25. I would like _____ (go) to the Hamamatsu Kite Festival.

26. Josh wants _____ (buy) his mother some flowers for Mother's Day.
27. We decided _____ (stay up) and watch the firework display.
28. I'm really looking forward to _____ (go) to Bill's birthday party.
29. Please remember _____ (lock) the door.
30. Tom has decided _____ (give up) smoking.
31. They were looking forward to _____ (go) to the dance.
32. Brenda loves _____ (paint) pictures.
33. I must remember _____ (write) a letter to my aunt.
34. I'll never forget _____ (buy) my first CD.
35. They stopped _____ (ask) the policeman for directions.
36. Would you _____ (look) at the camera, please?
37. I would love _____ (go) to bed now.
38. I can't stand _____ (work) in this heat.
39. Oh no! I forgot _____ (water) the flowers.
40. I hate _____ (watch) scary films.

Эталон ответа

1. to go
2. go
3. walking
4. to send
5. laugh
6. watching
7. listening
8. go
9. watch
10. to help
11. laughing
12. visit
13. asking
14. to buy
15. writing
16. to get
17. eating
18. speak
19. playing
20. to go
21. feel
22. admiring
23. to join
24. playing
25. to go
26. to buy

27. to stay up
28. going
29. to lock
30. to give up
31. going
32. painting
33. to write
34. buying
35. to ask
36. look
37. to go
38. working
39. to water
40. watching

Выберите правильное слово.

1. The children stopped *talking/to talk* when the teacher entered the classroom.
2. Please remember *go/to go* to the post office on your way home.
3. Harry loves *buy/buying* people gifts.
4. Mary hates *driving/to drive* the car into the city.
5. You mustn't *playing/play* on the street. It's dangerous.
6. "Would you like *to go/going* to the opera tonight?" "Yes, I'd love to."
7. He asked us *to open/open* our books to page 32.
8. Olivia forgot *pay/to pay* the electricity bill.
9. I'm tired. I don't want *going/to go* out.
10. I'm afraid I can't *help/helping* you.
11. Beatrice would like *buying/to buy* some flowers.
12. I don't mind *doing/do* the washing-up.
13. Adrian forgot *to take/to taking* out the rubbish last night.
14. My mother made me *clean/to clean* the windows.
15. John decided *to take up/taking up* horseback riding.
16. Tara said she would *order/to order* a pizza for dinner.
17. Ellen used to *taking/take* Spanish lessons.
18. He asked me *to lower/lower* the volume of the radio.
19. Shall I *open/to open* the window?
20. It might *rain/raining*, so take an umbrella with you.

Эталон ответа

1. *talking*
2. *to go*
3. *buying*
4. *driving*

5. *play*
6. *to go*
7. *to open*
8. *to pay*
9. *to go*
10. *help*
11. *to buy*
12. *doing*
13. *to take*
14. *clean*
15. *to take up*
16. *order*
17. *take*
18. *to lower*
19. *open*
20. *rain*

Раскройте скобки, поставив глагол в правильное время.

- If Steven 1. (*wake up*) half an hour earlier, he wouldn't have been late for work.
 If I were a doctor, I 2. (*work*) for the organisation "Doctors without Borders".
 If George 3. (*know*) her name, he would tell me.
 "If you 4. (*go*) to the supermarket, 5. (*you/buy*) some milk, please?" "Of course."
 "Mum, I didn't pass the Maths test." "If you 6. (*study*) for it, you 7. (*pass*) it."
 "I can't believe that people still drop litter!" "I know! If everyone 8. (*stop*) dropping litter, our neighbourhood 9. (*be*) a nicer place to live in."
 "Will you come to the cinema with me?" "I'm sorry but I'm busy. If I 10. (*not/have*) so many things to do at home, I 11. (*come*) with you.
 If I 12. (*be*) you, I would tell him the truth.
 I wish I 13. (*not/forget*) my keys. Now I can't get into my house.
 I wish I 14. (*not/eat*) all those sweets. Now I feel sick.
 If I 15. (*have*) a garden, I would grow my own vegetables.
 If you continue to eat junk food, you 16. (*gain*) weight.
 If I 17. (*be*) you, I would study Law.
 If Mary had enough money, she 18. (*open*) her own restaurant.
 If we had a car, we 19. (*drive*) across the USA.
 "I haven't been feeling well lately." "If I 20. (*be*) you, I 21. (*call*) the doctor's for an appointment."
 "What time should I expect you?" "If the bus 22. (*come*) on time, I 23. (*arrive*) around 3.00."
 "If you 24. (*see*) Bill, can you tell him to call me?" "Of course."
 "Dad, why didn't you let me play with Annie yesterday?" "If you 25. (*finish*) your homework, you 26. (*play*) with her..
 "Do you live in Paris?" "No, but if I 27. (*live*) in Paris, I 28. (*learn*) to speak French fluently."

If he were faster, he 29. (*win*) the race.

If she 30. (*find*) a kitten, she'll keep it.

I wish you 31. (*listen*) to me. If you had listened to me, you 32. (*not/lose*) your job.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. had woken up
2. would work
3. knew
4. go
5. will you buy
6. had studied
7. would have passed
8. stopped
9. would be
10. did not have
11. would come
12. were
13. had not forgotten
14. had not eaten
15. had
16. will gain
17. were
18. would open
19. would drive
20. were
21. would call
22. comes
23. will arrive

Выберите правильное слово.

1. I wish I *lost/hadn't lost* my favourite bracelet.
2. If I *had known/did know*, I would have babysat for you.
3. I wish I *had called/called* her back.
4. If I *are/were* you, I wouldn't spend all my money.
5. Jack wishes he *would have fought/hadn't fought* with his brother.
6. If we had called the travel agent earlier, we *have got/would have got* tickets to Toronto.
7. If I were you, I wouldn't *go/have gone* to her party.
8. If Donna *arrived/had arrived* earlier at the party, she would have seen Billy.
9. If Mary worked harder, she *will be getting/would get* a promotion.
10. What would you do if your car *broke down/breaks down* in the middle of nowhere?
11. If I had a car, I *will drive/would drive* everywhere.

12. If I were you, I *would eat/ate* more fruit.
13. If I lived in the country, I *grow/would grow* my own vegetables.
14. If I *was/were* you, I wouldn't go out with wet hair.
15. If only I *knew/know* where he works.
16. If my typewriter worked, I *would type/would typing* your report for you.
17. If I were you, I *would/will* go to bed early.
18. I wish I *live/lived* nearer to my office so I wouldn't have to get up so early.
19. If Joe *had gone/went* to Hollywood, he would have been a film star.
20. I wish I *haven't had/didn't have* the flu.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. *hadn't lost*
2. *had known*
3. *had called*
4. *were*
5. *hadn't fought*
6. *would have got*
7. *go*
8. *had arrived*
9. *would get*
10. *broke down*
11. *would drive*
12. *would eat*
13. *would grow*
14. *were*
15. *knew*
16. *would type*
17. *would*
18. *lived*
19. *had gone*
20. *didn't have*

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.03. Безопасность жизнедеятельности

**Примерный перечень вопросов для подготовки к дифференцированному
зачету по дисциплине СГ.03 Безопасность жизнедеятельности
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

Теоретические задания

1. Рассказать о структуре Гражданской обороны. Задачи гражданской обороны.
2. Дать определение чрезвычайных ситуаций природного характера.
3. Перечислить виды чрезвычайных ситуаций, которые относятся к ЧС природного характера.
4. Рассказать, когда и с какой целью в России была создана Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС.
5. Перечислить виды чрезвычайных ситуаций, которые относятся к ЧС техногенного характера. Перечислить сигналы оповещения и порядок действия по ним.
6. Назвать на какие основные виды подразделяются защитные сооружения гражданской обороны.
7. Назвать на какие группы делятся средства индивидуальной и комплексной защиты населения.
8. Назвать огнетушители, их классификация, принцип действия и порядок подготовки огнетушителя к работе.
9. Назвать основные способы и средства пожаротушения.
10. Пояснить, какие существуют взаимоотношения между военнослужащими.
11. Пояснить, что такое приказ, порядок его отдачи.
12. Пояснить, что такое безопасность военной службы.
13. Рассказать, как размещаются военнослужащие в казарме, назвать основные помещения казармы и нормы размещения.
14. Рассказать, как распределяется служебное время военнослужащих.
15. Перечислить обязанности дежурного и дневального по роте.
16. Рассказать, что называется караулом. Какие бывают караулы.
17. Назвать исторические этапы создания вооруженных сил России.
18. Назвать виды и рода вооруженных сил России.
19. Рассказать, какие воинские символы существуют.
20. Рассказать назначение первой помощи и правила ее оказания.
21. Назвать типы бинтовых повязок и порядок их наложения.
22. Рассказать, какой существует порядок наложения повязок.
23. Рассказать, как проводится искусственное дыхание.
24. Рассказать, какая помощь оказывается при ожогах и тепловом ударе.
25. Назвать основные способы обнаружения радиации и химических опасных веществ.
26. Назвать, какие основные правила поведения людей в зонах радиационного, химического и в очаге биологического заражения.
27. Назвать основные обязанности командира перед построением и в строю.
28. Назвать основные обязанности военнослужащего перед построением и в строю.
29. Рассказать, с какой целью организуется караульная служба в воинской части.
30. Назвать основные принципы обеспечения устойчивости объектов экономики.
31. Рассказать, что такое терроризм, и основные принципы противодействия.

32. Перечислить, какие бывают команды управлением строем.
33. Дать определение что такое строй, шеренга, фланг, фронт, интервал, ряд.
34. Назвать, какие законы определяют порядок призыва в армию.
35. Назвать мероприятия по защите населения от негативных воздействий чрезвычайных ситуаций.

Практические задания

1. Подготовить прибор ДП-5А к работе. Замерить уровни радиации в помещении и определить наличие отравляющих веществ.

Максимальное время выполнения задания: 15 мин.

2. Отработать нормативов по ОЗК. Как производится подбор средств индивидуальной защиты. Провести необходимые замеры.

Максимальное время выполнения задания: 4 мин.

3. Отработать норматив по надеванию противогаза ГП-7. Как производится подбор средств индивидуальной защиты. Провести необходимые замеры.

Максимальное время выполнения задания: 12 сек.

4. Произвести построение и перестроение в одношереножный и двухшереножный строй.

Максимальное время выполнения задания: 4 мин.

5. Показать, как осуществляется движение строевым и походным шагом в соответствии со строевым уставом ВС РФ.

Максимальное время выполнения задания: 5 мин.

6. Показать, как осуществляется выполнение воинского приветствия без оружия на месте и в движении в соответствии со строевым уставом ВС РФ.

Максимальное время выполнения задания: 5 мин.

7. Показать, как осуществляется выход из строя и возвращение в строй в соответствии со строевым уставом ВС РФ.

Максимальное время выполнения задания: 5 мин.

8. Провести оказание первой помощи при попадании инородного тела в дыхательные пути.

Максимальное время выполнения задания: 5 мин.

9. Наложить повязку при ранении головы, туловища нижних и верхних конечностей.

Максимальное время выполнения задания: 15 мин.

10. Провести СЛР на фантоме.

Максимальное время выполнения задания: 5 мин.

Критерии оценки:

Оценка «отлично»

Студент владеет понятийным аппаратом, нормативно-правовой базой, полно и глубоко овладел материалом по заданной теме, обосновывает свои суждения и даёт правильные ответы на вопросы преподавателя. Выполнил норматив на оценку «отлично».

Оценка «хорошо»

Студент владеет понятийным аппаратом, нормативно-правовой базой, полно и глубоко овладел материалом по заданной теме, но содержание ответов имеют некоторые неточности и требуют уточнения и комментария со стороны преподавателя. Выполнил норматив на оценку «хорошо».

Оценка «удовлетворительно»

Студент знает и понимает материал по заданной теме, но изложение неполное, непоследовательное, допускаются неточности в определении понятий, норм права,

студент не может обосновать свои ответы на уточняющие вопросы преподавателя. Выполнил норматив на оценку «удовлетворительно».

Оценка «неудовлетворительно»

Студент допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, не владеет нормативноправовой базой. Делает ошибки в ответах на уточняющие вопросы преподавателя. Не выполнил норматив.

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Тип контрольного задания: Доклад (сообщение) в виде презентации

Инструкция

Выберите тему доклада из списка предложенных и сообщите ее преподавателю.

По согласованию с преподавателем допускается самостоятельная формулировка темы доклада обучающимся.

Доклад (сообщение) выполняется устно.

Время выступления - 5-7 мин.

Вид доклада произвольный.

Подготовьте мультимедийную презентацию, объемом не более 15 слайдов.

Тема 2.4. Символы воинской части. Боевые традиции Вооруженных Сил России.

1. Боевое Знамя – символ воинской чести, доблести и славы. Боевые традиции Вооруженных сил РФ.
2. Ордена – почетные награды за воинские отличия в бою и заслуги в военной службе. Ритуалы Вооруженных Сил Российской Федерации.
3. Патриотизм и верность воинскому долгу.
4. Дружба, войсковое товарищество
5. Ордена – почетные награды за воинские отличия в бою и заслуги в военной службе.
6. Ритуалы Вооруженных Сил Российской Федерации

Тема 2.5. Организационные и правовые основы военной службы в Российской Федерации

1. Военная служба – особый вид государственной службы.
2. Воинские должности и звания военнослужащих.
3. Правовой статус военнослужащих.
4. Права и обязанности военнослужащих.
5. Социальное обеспечение военнослужащих.
6. Прохождение военной службы по призыву. Начало, срок и окончание военной службы. Увольнение с военной службы.
7. Военная служба по контракту. Альтернативная гражданская служба

Критерии оценки:

Подготовленный доклад оценивается преподавателем по следующим критериям:

1. Владение понятийным аппаратом - 2 балла.
2. Логическая и информационная целостность доклада - 3 балла.

3. Владение лексико-синтаксическими средствами для оформления структурно-смысловых частей доклада - 2 балла.

4. Ответить на дополнительные вопросы преподавателя, обучающихся - 3 балла.

Максимальное количество баллов за доклад (сообщение) - 10.

Оценка	Баллы
5 (отлично)	10-9
4 (хорошо)	8-7
3(удовлетворительно)	6-5
2(неудовлетворительно)	менее 4

Тип контрольного задания: составление и решение ситуационных задач

Тема 2.6. Медицинское обеспечение военнослужащих в мирное и военное время

Инструкция: составьте и решите ситуационные задачи по прогнозированию санитарных потерь в ходе боевых действий

Санитарные потери (СП) - временные потери среди личного состава формирований в военное время (во время военных (боевых) действий) или в результате чрезвычайной ситуации в мирное время, относятся к категории военных потерь в вооруженных силах.

По типам санитарных потерь различают потери военнослужащих, которые утратили боевую способность и были эвакуированы в лечебные учреждения не менее чем на одни сутки в результате:

- ранений;
- травм;
- контузий;
- заболеваний;
- обморожений
- ожогов
- излучения
- отравления.

Тип контрольного задания: тест

Инструкция: внимательно прочитайте задание теста, на отдельном листе напишите номер тестового задания и правильный на ваш взгляд вариант ответа (запишите его букву или цифру):

Тема 1.1. Чрезвычайные ситуации мирного времени и защита от них

Раздел: Защита населения и территорий при авариях (катастрофах) на производственных объектах.

Время выполнения: 15 минут.

1. Пассажира транспортного средства опасности подстерегают...
 - а) только при посадке и высадке;
 - б) при посадке, высадке, собственно в поездке и аварийной ситуации;
 - в) только в случае возникновения аварийной ситуации;
 - г) только во время движения.
2. По данным Всемирной организации здравоохранения в России в дорожно-транспортных происшествиях гибнет в год около _____ человек.
 - а) 1000;
 - б) 3000;
 - в) 500;
 - г) 14000.
3. Выберите наиболее надежную точку опоры внутри движущегося трамвая, троллейбуса или автобуса:
 - а) горизонтальный поручень над головой;
 - б) поручень спинки кресла;
 - в) вертикальный поручень у дверей;
 - г) горизонтальный поручень у заднего стекла.
4. Происшествие, повлекшее за собой гибель людей, разрушение воздушного транспорта, судна или его бесследное исчезновение, называется...
 - а) крушением;
 - б) поломкой воздушного судна;
 - в) авиационной катастрофой;
 - г) аварией.
5. К основным причинам аварий на городском транспорте не относится.
 - а) ошибки диспетчера;
 - б) низкая квалификация водителя;
 - в) недисциплинированность участников дорожного движения;
 - г) интенсивность транспортных потоков.
6. При отказе тормозов транспортного средства (автобуса) необходимо ...
 - а) поспешить на помощь водителю;
 - б) постараться покинуть автобус, выбив окно или открыв дверь;
 - в) положить перед собой мягкие вещи, упереться ногами и руками в спинку впереди стоящего кресла;
 - г) встать в проходе и крепко ухватиться за поручни.
7. Что в себя включает подготовка к эвакуации?
 - а) сбор однодневного запаса продуктов и воды
 - б) ничего. Необходимо просто сидеть в доме и слушать сообщения местных органов управления
 - в) упаковка теле- и аудиоаппаратуры для их дальнейшего перемещения на пункт эвакуации
 - г) сбор документов, денег и ценных вещей
8. Самозащита осуществляется...
 - а) только при наличии индивидуальных плавсредств
 - б) только в крайнем случае

- с) самоэвакуацию осуществлять нельзя
д) только в случае прямой видимости места на незатопленной территории
9. Какие аварии представляют наименьшую угрозу для жизни людей?
- а) Транспортные аварии
 - б) Аварии на электроэнергетических системах
 - в) Аварии с выбросом химически опасных веществ
 - г) Пожары
 - д) Обрушения сооружений
10. Чем отличается техногенная авария от техногенной катастрофы?
- а) Воздействием на людей
 - б) Воздействием на окружающую среду
 - в) Наличием человеческих жертв
11. В доме произошло возгорание неисправной электропроводки. К какой стадии развития техногенного происшествия это относится?
- а) К первой
 - б) Ко второй
 - в) К третьей
 - г) К четвёртой
12. Могут ли стихийные бедствия стать причиной ЧС техногенного характера?
- а) Да
 - б) Нет
 - в) Вопрос некорректен, т.к. стихийные бедствия относятся к природным явлениям, а не к техногенным
13. Гидродинамическая авария - это
- а) это чрезвычайная ситуация, связанная с выбросом ХОВ
 - б) это чрезвычайная ситуация, связанная с выбросом радионуклидов в атмосферу
 - в) глобальное наводнение
 - г) это чрезвычайная ситуация, связанная с выходом из строя (или разрушением) гидротехнического сооружения или его части, и неуправляемым перемещением больших масс воды, несущих разрушения и затопления обширных территорий.
14. Каковы действия населения при внезапном затоплении?
- а) закрыть все окна и двери в квартире (доме) и ждать прибытия спасателей
 - б) среди предложенных вариантов нет правильного
 - в) уходить на возвышенное место и находиться там, до прибытия спасателей
 - г) достать надувную лодку и на ней покинуть помещение
15. Как называется чрезвычайная ситуация, при которой зона поражения выходит за пределы государства?
- а) Трансграничная
 - б) Мировая
 - в) Масштабная
 - г) Заграничная

Тема 1.2. Способы защиты населения от оружия массового поражения

Время выполнения: 15 минут.

1. К коллективным средствам защиты относятся
 - а) противогаз, респиратор, ПТМ
 - б) АИ-2, ИПП, ППИ
 - в) ПРУ, щели (открытые, закрытые), подвалы
 - г) КЗД, ОЗК, Л-1
2. Документ, определяющий возможный характер и масштаб ЧС и мероприятия по их предупреждению и ликвидации
 - а) Закон
 - б) инвестиция
 - в) декларация
 - г) план
3. Территория, на которой в результате воздействия АХОВ возникли массовые поражения людей, называется
 - а) очаг химического поражения
 - б) зона заражения
 - в) ширина химического поражения
 - г) длина химического заражения
4. Первые испытания атомной бомбы прошли
 - а) 20 августа 1945 г
 - б) 22 июня 1945 г
 - в) 16 июля 1945 г
 - г) 12 июня 1941г
5. Очаг химического поражения при скорости ветра 0,5 м/сек принимает форму
 - а) окружности
 - б) угол 90°
 - в) угол 45°
6. Территория, подвергшаяся, непосредственному воздействию поражающих факторов ядерного взрыва называется
 - а) очагом ядерного поражения
 - б) местом ядерного взрыва
 - в) эпицентром ядерного взрыва
 - г) зоной ядерного взрыва
7. При обнаружении признаков применения противником отравляющих веществ по сигналу «Химическая тревога» необходимо:
 - а) спрятаться на чердаке, в овраге
 - б) надеть противогаз, средства защиты кожи
 - в) закрыть дверь и не выходить на улицу
 - г) ничего не предпринимать, пока вас не эвакуируют
8. Правовой основой защиты населения и территорий от ЧС является Федеральный закон
 - а) «О гражданской обороне»
 - б) «О чрезвычайном положении»
 - в) «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера»
 - г) «О пожарной безопасности»

Тема 1.3. Организационные и правовые основы обеспечения безопасности жизнедеятельности в чрезвычайных ситуациях

Время выполнения: 15 минут.

1. В зависимости от обстановки, масштаба прогнозируемой или возникшей чрезвычайной ситуации устанавливаются режимы функционирования РСЧС
 - а) режим повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации
 - б) режим военного положения, непредвиденных обстоятельств, стихийных бедствий
 - в) режим повседневной деятельности, военного положения, ликвидации ЧС
 - г) режим карантина, эпидемии, повышенной готовности

2. Регион бывшей биосферы, преобразованный людьми с помощью прямого или косвенного воздействия техническими средствами в целях наилучшего соответствия своим материальным и социально-экономическим потребностям
 - а) биосфера
 - б) техносфера
 - в) гидросфера
 - г) атмосфера
3. При ядерном взрыве 50% всей энергии уходит на поражающий фактор
 - а) световое излучение
 - б) ионизирующее излучение
 - в) ударная волна
 - г) радиоактивное заражение
4. При ядерном взрыве световое излучение представляет собой
 - а) поток лучистой энергии
 - б) поток гамма лучей и нейтронов, исходящих из зоны ядерного взрыва
 - в) электрические и электромагнитные поля
 - г) химические элементы
5. Группа для спасения людей в операциях особого риска называется
 - а) центроспас
 - б) Лидер
 - в) отряды ГО
 - г) МЧС
5. Федеральные законы вступают в силу
 - а) с момента подписания президентом
 - б) с момента принятия Государственной Думой
 - в) с момента одобрения Советом Федерации
 - г) с момента опубликования в средствах массовой информации
7. Способность объекта экономики выпускать установленные виды продукции в объемах, предусмотренных планом в условиях ЧС
 - а) необходимость работы ОЭ

- б) устойчивость работы ОЭ
 - в) условия работы ОЭ
 - г) предусмотрительность начальника
8. После стабилизации радиационной обстановки в районе аварии в период ликвидации её долговременных последствий могут устанавливаться зоны:
- а) сильного заражения, среднего заражения, слабого заражения
 - б) отчуждения, временного отселения, жесткого контроля
 - в) обязательного выселения, ограничения, слабого заражения
 - г) защиты населения, опасного заражения, жесткого контроля
9. Зону, на внешней границе которой 50% людей получают смертельные поражения, называют:
- а) дискомфортной (пороговой)
 - б) поражающих токсодоз (опасного заражения)
 - в) зоной смертельных токсодоз (чрезвычайно опасного заражения)
 - г) высокотоксичной
10. По степени огнестойкости здания и сооружения делятся на:
- а) 4 группы
 - б) 6 групп
 - в) 3 группы
 - г) 5 групп
11. Чрезвычайные ситуации гидрологического характера
- а) ураган, буря, смерч
 - б) наводнения, сели, цунами
 - в) оползни, сели, снежные лавины
 - г) обвалы, эпидемии, цунами
12. РСЧС создана с целью:
- а) прогнозирования ЧС на территории РФ и организации проведения аварийно-спасательных и других неотложных работ
 - б) объединения усилий органов власти, организаций и предприятий, их сил и средств в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
 - в) первоочередного жизнеобеспечения населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях на территории Российской Федерации
 - г) создания материальных резервов
13. Специальные боеприпасы и боевые приборы, снаряжаемые биологическими средствами, предназначенными для массового поражения живой силы, сельскохозяйственных животных и посевов сельскохозяйственных культур
- а) ядерное оружие
 - б) бактериологическое оружие
 - в) химическое оружие
 - г) лазерное оружие
14. Оружие массового поражения, основанное на токсических свойствах химических веществ
- а) ядерное оружие
 - б) бактериологическое оружие

- в) химическое оружие
- г) лазерное оружие
- 1. Оружие массового поражения, основанное на внутриядерной энергии
 - а) ядерное оружие
 - б) бактериологическое оружие
 - в) химическое оружие
 - г) лазерное оружие
- 2. Состояние деятельности, при которой с определенной вероятностью исключено проявление опасностей или имеет место отсутствие чрезмерной опасности
 - а) безопасность
 - б) приемлемый риск
 - в) работоспособность
 - г) бездеятельность
- 3. Терроризм относится к чрезвычайным ситуациям
 - а) природного характера
 - б) техногенного характера
 - в) антропогенного характера в) социального характера

Тема 2.1. Основы военной безопасности Российской Федерации

Время выполнения: 15 минут.

- 1. Условия и порядок прохождения военной службы определяется
 - а) Конституцией РФ
 - б) ФЗ «О Гражданской обороне»
 - в) ФЗ «О воинской обязанности и военной службе»
 - г) ФЗ «Об обороне»
- 2. Нравственные внутренние качества и принципы воина, характеризующие его поведение, отношение к выполнению воинского долга
 - а) нравственное поведение
 - б) воинская честь
 - в) патриотическое воспитание
 - г) товарищеская взаимовыручка
- 3. Основу и организацию обороны Российской Федерации определяет:
 - а) ФЗ «Об обороне»
 - б) ФЗ «О гражданской обороне»
 - в) ФЗ «О безопасности»
 - г) Конституция РФ
- 4. Общее руководство Вооруженными Силами Российской Федерации осуществляет:
 - а) министр обороны
 - б) министр МЧС
 - в) Верховный Главнокомандующий
 - г) генеральный штаб
- 5. Первый орден в России, учрежденный Петром 1 в 1699г
 - а) Святого Георгия

- б) Святого Александра Невского
- в) Святого Андрея Первозванного
- г) Святого Владимира
- 6. Воинская часть подлежит расформированию
 - а) при гибели командира
 - б) при утрате Боевого знамени
 - в) при гибели 40% военнослужащих части
 - г) при гибели знаменщика
- 7. Призыв граждан Российской Федерации на военную службу осуществляют на основании:
 - а) приказа министра обороны Российской Федерации
 - б) постановления Правительства Российской Федерации
 - в) Указа Президента Российской Федерации
 - г) желания призывников

Тема 2.2. Вооруженные силы Российской Федерации

Время выполнения: 10 минут.

1. Уставы Вооруженных Сил Российской Федерации подразделяются на:
 - а) уставы родов войск и строевые;
 - б) тактические, стрелковые и общевойсковые;
 - в) боевые и общевойсковые.
 - г) повседневные, праздничные
2. Общие правила и обязанности военнослужащих, взаимоотношения между ними, обязанности основных должностных лиц полка и его подразделений, а также правила внутреннего распорядка определяет:
 - а) устав внутренней службы ВС РФ
 - б) строевой устав ВС РФ
 - в) дисциплинарный устав ВС РФ
 - г) повседневный, праздничный устав ВС РФ
3. Военнослужащие за проступки, связанные с нарушением воинской дисциплины, норм морали и воинской чести несут ответственность
 - а) административную
 - б) уголовную
 - в) дисциплинарную
 - г) никакую

Тема 2.3. Воинская обязанность в Российской Федерации

Раздел: Строевая подготовка

Время выполнения: 15 минут

1. Строем называется.
 - Строй - размещение военнослужащих, подразделений для их совместных действий в

пешем порядке и на машинах.

+ Строй - установленное Уставом размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах.

- Строй - установленное Уставом или командиром размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах.

- Строй - установленное Уставом или командиром размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий.

- Строй - установленное командиром размещение военнослужащих, подразделений и частей для их совместных действий в пешем порядке и на машинах.

2. Шеренгой является.

- Шеренга - строй, в котором военнослужащие размещены в затылок друг другу, а подразделения одно за другим на дистанции установленной Уставом или командиром.

- Шеренга - строй, в котором военнослужащие размещены на установленных интервалах.

+ Шеренга - строй, в котором военнослужащие размещены один возле другого на одной линии на установленных интервалах.

- Шеренга - построение, в котором военнослужащие размещены в затылок друг другу, а подразделения одно за другим на дистанции установленной Уставом или командиром.

- Шеренга - строй, в котором военнослужащие размещены один возле другого на одной линии, а подразделения одно возле другого на дистанции установленной Уставом или командиром.

3. Линией машин является.

+ Линия машин — строй, в котором машины размещены одна возле другой на одной линии.

- Линия машин — строй, в котором машины размещены одна за другой на дистанции установленной Уставом или командиром.

- Линия машин — установленное уставом размещение машин на установленных интервалах.

- Линия машин — построение, в котором машины размещены одна возле другой на одной линии.

- Линия машин — строй, в котором машины размещены одна возле другой на одной линии на дистанции установленной Уставом или командиром.

4. Флангом называется.

-Фланг — сторона противоположная фронту.

+Фланг — правая (левая) оконечность строя. При поворотах строя названия флангов не изменяются.

- Фланг — сторона строя в которую военнослужащие обращены лицом.

- Фланг — сторона строя противоположна тылу

- Фланг — сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом, а машины лобовой частью.

5. Фронт является.

- Фронт — правая (левая) оконечность строя.

- Фронт — сторона противоположная тылу.

+ Фронт - сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом (машины— лобовой частью).

- Фронт - сторона строя противоположна флангу.
 - Фронт - это построение военнослужащих при котором они обращены в одну сторону.
6. Тыльной стороной строя называется.
- + Тыльная сторона строя — сторона, противоположная фронту.
 - Тыльная сторона строя — сторона строя, в которую военнослужащие обращены лицом (машины—лобовой частью).
 - Тыльная сторона строя — правая (левая) оконечность строя.
 - Тыльная сторона строя — сторона строя противоположна флангу.
 - Тыльная сторона строя — это построение при котором военнослужащие обращены лицом в одну сторону.
7. Интервалом называется.
- Интервал — расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.
 - + Интервал — расстояние по фронту между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.
 - Интервал — расстояние между флангами.
 - Интервал — расстояние в глубину между шеренгами.
 - Интервал — расстояние между колоннами.
8. Шириной строя является.
- Ширина строя — расстояние по фронту между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.
 - Ширина строя — расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.
 - + Ширина строя — расстояние между флангами.
 - Ширина строя — расстояние по фронту между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.
 - Ширина строя — расстояние между колоннами по фронту.
9. Глубиной строя называется.
- + Глубина строя — расстояние от первой шеренги (впереди стоящего военнослужащего) до последней шеренги (позади стоящего военнослужащего), а при действиях на машинах — расстояние от первой линии машин (впереди стоящей машины) до последней линии машин (позади стоящей машины).
 - Глубина строя — расстояние между флангами.
 - Глубина строя — расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.
 - Глубина строя — расстояние в глубину между шеренгами.
 - Глубина строя — расстояние между колоннами в глубину.
10. Дистанцией называется.
- Дистанция — расстояние между флангами.
 - + Дистанция — расстояние в глубину между военнослужащими (машинами), подразделениями и частями.
 - Дистанция — расстояние от первой шеренги до последней.
 - Дистанция — расстояние в глубину между шеренгами.
 - Дистанция — расстояние между колоннами в глубину.

11. Двухшереножным строем является.

- Двухшереножный строй — строй, в котором военнослужащие одной шеренги стоят за военнослужащими другой шеренги.

- Двухшереножный строй — строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу на дистанции одного шага.

+ Двухшереножный строй — строй, в котором военнослужащие одной шеренги расположены в затылок военнослужащим другой шеренги на дистанции одного шага (вытянутой руки, наложенной ладонью на плечо впереди стоящего военнослужащего).

- Двухшереножный строй — строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу на определённой дистанции.

- Двухшереножный строй — строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу на дистанции одного шага.

. Рядом называется.

- Ряд — строй в котором военнослужащие расположены один возле другого.

+ Ряд — два военнослужащих, стоящих в двухшереножном строю в затылок один другому.

- Ряд — строй в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу.

- Ряд — строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу на дистанции одного шага.

- Ряд — строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу на определённой дистанции.

13. Колонной называется.

- Колонна — строй, в котором военнослужащие расположены один возле другого на одной линии, на установленных интервалах.

- Колонна — строй, в котором военнослужащие расположены один возле другого на одной линии.

+ Колонна — строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу, а подразделения (машины) — одно за другим на дистанциях, установленных Уставом или командиром.

- Колонна — два военнослужащих, стоящих в двухшереножном строю в затылок один другому.

- Колонна — строй, в котором военнослужащие расположены в затылок друг другу на определённой дистанции.

14. Развёрнутым строем является.

- Развернутый строй — строй, в котором военнослужащие одной шеренги расположены в затылок военнослужащим другой шеренги

+ Развернутый строй — строй, в котором подразделения построены на одной линии по фронту в одношереножном или двухшереножном строю (в линию машин) или в линию колонн на интервалах, установленных Уставом или командиром.

- Развернутый строй — строй, в котором подразделения построены в колонну или подразделения построены один за другим на дистанциях, установленных Уставом или командиром.

- Развернутый строй — строй, в котором военнослужащие одной шеренги расположены в затылок военнослужащим другой шеренги на дистанции одного шага (вытянутой руки, наложенной ладонью на плечо впереди стоящего военнослужащего).

- Развернутый строй — строй, в котором военнослужащие расположены один возле другого на одной линии.

15. Походным строем называется.

- Походный строй — строй, в котором подразделения построены на одной линии по фронту в одношереножном или двухшереножном строю.

- Походный строй — строй, в котором военнослужащие одной шеренги расположены в затылок военнослужащим другой.

+ Походный строй — строй, в котором подразделение построено в колонну или подразделения в колоннах построены одно за другим на дистанциях, установленных Уставом или командиром.

- Походный строй — строй, в котором военнослужащие одной шеренги расположены в затылок военнослужащим другой шеренги на дистанции одного шага (вытянутой руки, наложенной ладонью на плечо впереди стоящего военнослужащего).

- Походный строй — строй, в котором подразделения построены на одной линии по фронту в одношереножном или двухшереножном строю (в линию машин) или в линию колонн на интервалах, установленных Уставом или командиром.

16. Направляющим называется.

+ Направляющий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся головным в указанном направлении.

- Направляющий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся последним в колонне.

- Направляющий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся первым в колонне.

- Направляющий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся во главе колонны.

- Направляющий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся в центре колонны.

17. Замыкающий является.

- Замыкающий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся первым в колонне.

+ Замыкающий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся последним в колонне.

- Замыкающий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся головным в колонне.

- Замыкающий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся во главе колонны.

- Замыкающий — военнослужащий (подразделение, машина), движущийся в центре колонны.

18. Управление строем осуществляется.

- Управление строем осуществляется командами и приказами, подаваемые голосом и с помощью средств внутренней связи.

- Управление строем осуществляется голосом в виде приказов и команд.

+ Управление строем осуществляется командами и приказами, которые подаются командиром голосом, сигналами и личным примером, а также передаются с помощью

технических и подвижных средств.

- Управление строем осуществляется командами и приказами, подаваемые голосом и с помощью технических средств связи.

- Управление строем осуществляется командами и приказами, которые подаются командиром голосом, сигналами и личным примером.

19. Управление в машине осуществляется.

- Управление в машине осуществляется командами и приказами, которые подаются командиром голосом, сигналами и личным примером.

+ Управление в машине осуществляется командами и приказами, подаваемыми голосом и с помощью средств внутренней связи.

- Управление в машине осуществляется сигналом и личным примером, а также с помощью технических средств.

- Управление в машине осуществляется командами и приказами, которые подаются командиром голосом, сигналами и личным примером.

- Управление в машине осуществляется голосом в виде приказов и команд.

20. Чтобы принять положение строевой стойки необходимо.

- Стоять свободно, ослабив правую или левую ногу но не сходить с места, не ослаблять внимания и не разговаривать.

- Стоять прямо, без напряжения.

+ Стоять прямо, без напряжения, каблуки поставить вместе, носки выровнять по линии фронта, поставив их на ширину ступни; ноги в коленях выпрямить, но не напрягать; грудь приподнять, а все тело несколько подать вперед; живот подобрать; плечи развернуть; руки опустить так, чтобы кисти, обращенные ладонями внутрь, были сбоку и посередине бедер, а пальцы полусогнуты и касались бедра; голову держать высоко и прямо, не выставляя подбородка; смотреть прямо перед собой; быть готовым к немедленному действию.

- Стоять прямо, без напряжения, плечи развернуть; руки опустить так, чтобы кисти, обращенные ладонями внутрь, были сбоку и посередине бедер, а пальцы полусогнуты и касались бедра; голову держать высоко и прямо, не выставляя подбородка.

- Стоять прямо, без напряжения, ноги в коленях выпрямить, но не напрягать; грудь приподнять, а все тело несколько подать вперед; живот подобрать; плечи развернуть; руки опустить так, чтобы кисти, обращенные ладонями внутрь, были сбоку и посередине бедер, а пальцы полусогнуты и касались бедра.

21. Положение “ВОЛЬНО”:

- Стать свободно, но не сходить с места.

+ Стать свободно, ослабить в колене правую или левую ногу, но не сходить с места, не ослаблять внимания и не разговаривать.

- Ослабить в колене правую или левую ногу, но не сходить с места и не разговаривать.

- Ослабить в колене правую или левую ногу, не ослаблять внимания и не разговаривать.

- Стать свободно, не ослаблять внимания и не разговаривать.

22. Поворот кругом на месте осуществляется:

- Повороты кругом производятся в сторону левой руки на правом каблуке и на левом носке.

+ Повороты кругом производятся в сторону левой руки на левом каблуке и на правом носке.

- Повороты кругом производятся против часовой стрелки на правом каблуке и на левом носке.

- Повороты кругом производятся в сторону правой руки на левом каблуке и на правом носке

- Повороты кругом производятся в по часовой стрелки на правом каблуке и на левом носке

23. Поворот на лево осуществляется:

- Производятся против часовой стрелки на правом каблуке и на левом носке.

- В сторону правой руки на правом каблуке и на левом носке.

+ В сторону левой руки на левом каблуке и на правом носке.

- В сторону правой руки на левом каблуке.

- Производятся в по часовой стрелки на правом каблуке и на левом носке

24. Темп строевого шага составляет:

- 100- 110 шагов в минуту.

+ 110- 120 шагов в минуту.

- 120- 130 шагов в минуту.

- 90-100 шагов в минуту.

- 110- 130 шагов в минуту.

25. Размер строевого шага составляет:

- 60 - 70 см.

+ 70 - 80 см.

- 80 - 90 см.

- 60 - 90 см.

- 70 - 90 см.

26. Движение бегом осуществляется с темпом:

- 140 - 170 шагов в минуту.

- 150 - 165 шагов в минуту.

- 140 - 165 шагов в минуту.

+ 165 - 180 шагов в минуту.

- 170 - 185 шагов в минуту.

27. Размер шага при движении бегом:

- 90 — 100 см.

- 60 — 70 см.

- 70 — 90 см.

- 70 — 80 см.

+ 85 — 90 см.

28. При движении строевым шагом нога с оттянутым вперед носком выноситься на высоту:

- 20 - 25 см.

- 15 - 25 см.

- 10 - 20 см.

+ 15 - 20 см.

- 20 - 30 см.

Тема 2.3. Военная обязанность в Российской Федерации

Раздел: Огневая подготовка

Время выполнения: 15 минут.

1. Автомат Калашникова является
 - А) оружием взвода;
 - Б) оружием стрелкового отделения;
 - В) индивидуальным оружием.
2. Ручной пулемет Калашникова является
 - А) индивидуальным оружием;
 - Б) оружием стрелкового отделения;
 - В) оружием стрелкового взвода.
3. Калибр автомата (АК-74) и пулемета (РПК74) Калашникова:
 - А) 5,45 мм; Б) 7,62 мм; В) 4,5 мм.
4. Емкость коробчатого магазина АК-74:
 - А) 60 патронов; Б) 45 патронов; В) 30 патронов.
5. Емкость коробчатого магазина РПК-74:
 - А) 60 патронов; Б) 45 патронов; В) 30 патронов.
6. Прицельная дальность стрельбы из АК-74:
 - А) 800 м; Б) 1000 м; В) 1500 м.
7. Дальность прямого выстрела у автомата (АК-74) по «грудной» («бегущей») фигуре:
 - А) 600 (800) м; Б) 500 (750) м; В) 440 (625) м.
8. Боевая скорострельность при стрельбе очередями из автомата (АК-74)
 - А) 200 выстрелов в минуту;
 - Б) 150 выстрелов в минуту;
 - В) 100 выстрелов в минуту.
9. Масса штык-ножа с ножнами составляет:
 - А) 460 г;
 - Б) 490 г;
 - В) 495 г.
10. Дальность на которой сохраняется убойное действие пули (АК-74):
 - А) 1350 м;
 - Б) 1500 м;
 - В) 1550 м
11. Начальная скорость полета пули у АК-74:
 - А) 715 м/сек;
 - Б) 900 м /сек;
 - В) 960 м/сек.
12. Предельная дальность полета пули у АК- 74:
 - А) 3000 м;
 - Б) 3150 м;
 - В) 3250 м.
13. Расстояние между двумя противоположными полями (по диаметру) называется:
 - А) Диаметр ствола;
 - Б) Калибром канала ствола;

- В) Диаметром казенной частью капала.
14. Продолжительность одного выстрела (сек):
- А) 0,002-0,004 сек;
- Б) 0,001-0,06 сек;
- В) 0,0006-0,002 сек.
15. Начальной скоростью движения пули называется та скорость, с которой пуля покидает:
- А) Канал ствола;
- Б) Казенную часть ствола;
- В) Отверстия тормоза-компенсатора.
16. Началом траектории является:
- А) точка прицеливания;
- Б) точка вылета пули;
- В) точка падения пули
17. К наступательным ручным гранатам относятся:
- А) Ф-1, РГО;
- Б) 03М-72, МОН-50;
- В) РГД-5, РГН.
18. К оборонительным ручным гранатам относятся:
- А) Ф-1, РГО;
- Б) РГД-5, 03М-72;
- В) МОН-50, РГН.
19. Радиус разлета убойных осколков гранаты РГД-5:
- А) 20 м;
- Б) 25 м;
- В) 35 м.

Тема 2.7 Основы медицинских знаний

Время выполнения: 15 минут.

1. Наложённая на нос повязка называется
- а) плащевидная;
- б) плющевидная;
- в) останавливающая;
- г) пращевидная
2. Повязка, наложенная на голову, называется
- а) крестообразная
- б) шапочка Гипократа
- в) «Уздечка»
- г) «Чепец»
3. Уничтожение во внешней среде возбудителей заразных болезней
- а) дезинсекция
- б) дератизация
- в) дезинфекция

- г) дезактивация
4. Достижение неподвижности костей в месте перелома называется
- а) иммобилизация
- б) транспортировка
- в) обезболивание
- г) механическое воздействие
5. К гонадам относятся
- а) щитовидная железа
- б) костный мозг
- в) половые железы
- г) опорно-двигательный аппарат

Критерии оценки для тестовых заданий:

Оценка	Количество правильных ответов в %
5 (отлично)	100-90 %
4 (хорошо)	89-70 %
3 (удовлетворительно)	69-50 %
2(неудовлетворительно)	49% - и менее

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОГСЭ.04. Физическая культура

**Примерный перечень теоретических вопросов при подготовке к
экзамену по дисциплине СГ.04. Физическая культура**

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

3 курс, 6 семестр

очная форма обучения

Квалификация: фельдшер

1. Цели и задачи физической культуры в специальных медицинских группах.
2. Характеристика здорового образа жизни и его составляющие.
3. Методы самоконтроля функционального состояния организма.
4. Комплекс физических упражнений для восстановления работоспособности.
5. Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
6. Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях сердечнососудистой системы.
7. Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях дыхательной системы.
8. Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях органов зрения.
9. Упражнения для повышения функционального состояния организма.
10. Основы техники бега на средние дистанции.
11. Физическая культура в профессиональной деятельности.
12. Техника безопасности на занятиях по физической культуре.
13. Значение физических упражнений в условиях современной жизни.
14. Строевые упражнения. Перестроения и передвижения.
15. Гимнастика: упражнение в висах и упорах.
16. Легкая атлетика: основы техники прыжка в длину.
17. Бег в сочетании с ходьбой.
18. Баскетбол. Элементы тактики нападения и защиты.
19. Волейбол. Элементы тактики нападения и защиты.
20. Противопоказания к занятиям физическими упражнениями.
21. Основы техники бега на короткие дистанции.

**Примерный перечень тестовых заданий при подготовке к
экзамену по дисциплине СГ.04. Физическая культура**

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело
3 курс, 6 семестр
очная форма обучения
Квалификация: фельдшер**

Вопрос 1. Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических дефектов – это _____.

Вопрос 2. Имеет духовные и материальные ценности, направленные на физическое совершенствование – это _____.

Вопрос 3. Часть физической культуры направленная на достижение высших спортивных результатов, как правило, в соревновательной деятельности является _____.

Вопрос 4. Физическая подготовка, направленная на успех конкретной деятельности, предъявляющая требования к двигательным способностям человека для повышения работоспособности называется _____.

Вопрос 5. Для усовершенствования физических качеств, умений, навыков мы применяем упражнения _____.

Вопрос 6. Изменения функциональных свойств организма в течение жизни является биологическим процессом (назвать процесс и перечислить свойства).

Вопрос 7. Всемирная организация здравоохранения выделила данные:

- здоровье человека зависит в % от:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Вопрос 8. Для нормального функционирования организма и сохранение здоровья человека в современных условиях жизни необходима определённая дополнительная двигательная активность, при её отсутствии развивается _____ - недостаток двигательной активности.

Вопрос 9. Дополни предложения.

Фактор обеспечения постоянных, регулярных самостоятельных занятий физическими упражнениями мы называем _____.

Вопрос 10. ЛФК – это _____.

Вопрос 11. Перечислить виды ЛФК.

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____
- 4) _____

Вопрос 12. Отметить верное утверждение

1.Алкоголизм – состояние, возникшее в результате приёма алкоголя и накопление его в организме.

2.Алкоголизм – это заболевание, которое определяется патологическим влечением к спиртному.

3.Алкоголизм – это вредное для состояния вещество, которое содержится в пиве, вине, шампанском, водке.

Вопрос 13. Укажите мотивы употребления алкоголя подростками

- 1.Желание выглядеть взрослым
- 2.Желание избавиться от скуки
- 3.Утверждение в группе товарищей
- 4.Желание достичь успехов в учёбе

Вопрос 14. Укажите образное название пагубной зависимости от алкоголя

- 1.«зелёный змей»
- 2.«зелёный крокодил»
- 3.«розовый поросёнок»

Вопрос 15. Сегодня известно около 80 видов витаминов. Их принято обозначать латинскими буквами А, В,С ,D и т.д. Указать, о каком витамине идёт речь.

Его называют аскорбиновой кислотой. При его недостатки, особенно весной наблюдаются быстрая утомляемость, мышечная слабость, снижение аппетита.

- 1.Витамин А.
- 2.Витамин В.
- 3.Витамин С.
- 4.Витамин D.

Вопрос 16. Сон – это _____

Вопрос 17. Количество крови в организме взрослого человека от массы тела:

- а). 6—8 %
- б) 9 – 10 %
- в) 4 – 5 %

Вопрос 18. Частота сердечных сокращений у здорового, взрослого человека составляет:

- а) 50— 60 ударов в минуту
- б) 60— 80 ударов в минуту
- в) 80— 90 ударов в минуту

Вопрос 19. Гипоксия- это

- а) кислородный голод
- б) снижение работоспособности
- в) повышение артериального давления

Вопрос 20. Кровеносная система состоит из:

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____

Вопрос 21.

Что входит в дыхательную систему?

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____

Вопрос 22.

Назвать виды мускулатуры:

- 1. _____
- 2. _____

Вопрос 23.

- 1. Назначение гладких мышц: _____
- 2. Назначение поперечно - полосных мышц: _____

Вопрос 24.

Главная функция суставов _____

Вопрос 25.

Скелет человека состоит из: _____

Перечень нормативов и критерии оценки представлены в таблице.

КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

3 курс, 6 семестр

очная форма обучения

Квалификация: фельдшер

№ п/п	Физические способности	Контрольное упражнение (тест)	Уровень подготовки					
			Юноши			Девушки		
			высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
1	Скоростные	Бег 100 м, сек	13,7 и выше	14,0	14,3	16,5	17,0	17,5
3	Скоростно-силовые	Прыжки в длину с места, см	260 и выше	240	220	220 и выше	200-210	180
4	Выносливость	Бег 1000 м (юн.)	3,20	3,35	3,50			
		Бег 500 м(дев),минуты				1,45	1,55	2,05

5	Силовые	Подтягивание, раз	16	12	10	22	20	18
		Поднимание туловища из положения лежа, за 1 мин.	45 и выше	40	35	33	30	28
		Сгибание и разгибание рук, раз	18	15	12	16	14	12
		Комплексно-силовое упр., раз	52	48	44			

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ДЕВУШЕК

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

3 курс, 6 семестр

очная форма обучения

Квалификация: фельдшер

№ п/п	Контрольное упражнение (тест)	Оценка	Результат
1	Бег 500 м (мин, с)	5	1,45
		4	1,55
		3	2,05
2	Бег 100 м (сек)	5	16,5
		4	17,0
		3	17,5
3	Прыжок в длину с места (см)	5	220
		4	200
		3	180
4	Силовой тест — подтягивание на низкой перекладине в висе лежа (количество раз)	5	22
		4	20
		3	17
5	Поднимание туловища из положения лежа, за 1 мин	5	33
		4	30
		3	27
6	Силовой тест - сгибание и разгибание рук в упоре лежа от скамейки (количество раз)	5	16
		4	14
		3	12
7	Прыжок на гимнастической скакалке, за 1 мин.	5	170
		4	150
		3	130

ОЦЕНКА УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ЮНОШЕЙ

Специальность 31.02.01 Лечебное дело

3 курс, 6 семестр

очная форма обучения

Квалификация: фельдшер

№ п/п	Контрольное упражнение (тест)	Оценка	Результат
1	Бег 1000 м (мин, с)	5	3,20
		4	3,35
		3	3,50
2	Бег 100 м (сек)	5	13,7
		4	14,0
		3	14,3
3	Прыжок в длину с места (см)	5	260
		4	240
		3	220
4	Силовой тест — подтягивание на высокой перекладине (количество раз)	5	16
		4	14
		3	12
5	Поднимание туловища из положения лежа, за 1 мин	5	45
		4	40
		3	35
6	Силовой тест - сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях (количество раз)	5	18
		4	15
		3	12
7	Комплексно-силовое упражнение (кол- во раз за 1 мин)	5	56
		4	52
		3	48

Критерии оценки уровня качества подготовки обучающегося

Высокий уровень физической подготовленности – «5» (отлично)

Средний уровень физической подготовленности – «4» (хорошо)

Низкий уровень физической подготовленности - «3» (удовлетворительно)

Невыполнение нормативных требований – «2» (неудовлетворительно)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.05. Основы бережливого производства

Примерный перечень вопросов для подготовки к дифференцированному зачету по дисциплине СГ.05 Основы бережливого производства по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Теоретические задания

1. Концепция бережливого производства: исторический аспект.
2. История внедрения инструментов и принципов бережливого производства Г.Фордом и Т.Оно.
3. Основные принципы современной системы бережливого производства.
4. Кайдзен в деятельности компании и персонала компании.
5. Карта потока создания ценности - характеристика, цель, алгоритм составления, виды.
6. Диаграмма «Спагетти» - назначение и особенности.
7. «5 Почему» - инструмент определения первопричины проблем.
8. Диаграмма «Ямазumi» - характеристика, визуальное построение, основные показатели.
9. Характеристика и основные факторы диаграммы «Исикава».
10. Типы потерь в бережливом производстве, примеры в производственном процессе.
11. Основные показатели в бережливом производстве. Формулы расчета.
12. Российский опыт внедрения инструментов бережливого производства
13. Область применения инструментов TQC и TPM в производственном процессе.
14. Сущность принципов «Встроенное качество» и «Точно вовремя (Just-in-time)».
15. Системы канбан, PDCA и SQDCM.
16. Основные термины в бережливом производстве
17. Концепция треугольника эффективности
18. Концепция Генри Минцберга.

Практические задания

№ 1 Китайская поговорка гласит: Скажи мне, я забуду. Покажи мне, я могу запомнить. Позволь мне сделать это, и я запомню это навсегда.

Вопросы к кейсу: О чем говорится в поговорке? Какие виды памяти вы знаете? Что запоминается легче увиденное, услышанное, или самим сделанное?

№ 2 Например, для изучения развития отечественного автопрома и автомобилестроения Тойота учащимся предлагается следующее сообщение: « В России выпускается около 2 млн. автомобилей в год. А Тойота выпускает в год около 5 млн. автомашин. Это тем более парадоксально, что, по оценкам ООН, в России сосредоточено более 50 % мировых природных богатств. В Японии таких ресурсов нет.

Вопросы к тексту:

- В чем заключается проблема?
- Как государство ее решает?

- Какие способы решения проблемы вы можете предложить?
- В чем преимущество бережливого производства?

№ 3 Задача «Время на перекуры» На одном из японских заводов возникла следующая проблема: из-за частых перекуров токарей производительность труда в цехе была не слишком высокой. Поставить у каждого станка контролера — невозможно. Да и видеокамеру над каждым станком не повесишь. Во время «мозгового штурма», в котором принимали участие менеджеры, было найдено простое и остроумное решение, учитывающее человеческую психологию. Какое?

№ 4 Ваша группа попала в трудную ситуацию (например: утонул запас продуктов в походе, потеряны обратные билеты на поезд, пропали деньги, кто-то получил серьезную травму и т.п.)

Что бы Вы стали делать в этой ситуации?

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Тема № 3. Тема 3. Теоретические основы бережливого производства

Задание 1. Перечень контрольных вопросов по теме:

1. Охарактеризуйте понятие бережливости.
2. Кем и когда были предприняты впервые попытки внедрения некоторых элементов бережливого производства в производственный процесс?
3. Какие принципы Г.Форда были раскритикованы Т.Оно? Проаргументируйте их.
4. Какое название было присвоено первым принципам бережливого производства в научной литературе?
5. Какова цель и задачи концепции бережливого производства?
6. Что означает «встроенное качество» и «точно-вовремя»?
7. Дайте определение бережливому производству.
8. Раскройте российский опыт внедрения концепции бережливого производства.
9. Сколько принципов выделяется в системе бережливого производства?
10. Что предполагает блок принципов «Философия долгосрочной перспективы»?
11. С какого блока принципов начинается внедрение кайдзен в организации?
12. Обозначьте особенности процесса непрерывного улучшения деятельности организации.
13. Что означает «совершенствуй своих сотрудников и партнеров»?
14. Где, в соответствии с концепцией бережливого производства, должны решать проблемы, возникающие в производственном процессе?
15. Является ли верным обвинять сотрудника при каждом случае возникновения ошибки или проблемы? Что является важным при этом?

Задание 2. Тест по теме

1. Бережливость - это:

- А) система действий, приводящих к оправданному в данной ситуации и умеренному расходу каких-либо ресурсов;
- Б) мероприятия, связанные с медленными процессами;

В) черта человека, приводящая к расточительности и бесхозяйственности.

2. Основателем концепции бережливого производства, как системного направления является:

- А) Генри Форд;
- Б) Джон Крафчик;
- В) Тайити Оно.

3. Какая первая идея бережливого производства была сформулирована Г.Фордом:

- А) массовое производство на основе конвейера;
- Б) производство должно быть построено по принципу «Точно в срок»;
- В) запасы являются необходимым и не взвинчивают цены.

4. Бережливое производство - это:

- А) система действий, приводящих к оправданному в данной ситуации и умеренному расходу каких-либо ресурсов;
- Б) широкая управленческая концепция, направленная на устранение потерь и оптимизацию бизнес-процессов: от этапа разработки продукта, производства и до взаимодействия с поставщиками и клиентами;
- В) удовлетворить персонал компании, т.е. предоставить ему ценность производимого им товара, работы или услуги.

5. Основные принципы БП:

- А) «встроенное качество»;
- Б) «точное время»;
- В) производство с потерями;
- Г) все вышеперечисленное.

6. Что означает термин LEAN?

- А) потери;
- Б) качество;
- В) бережливый;
- Г) безопасный.

7. В России первые элементы БП были внедрены в:

- А) улучшение производства автопрома;
- Б) в повышение производительности труда;
- В) в бытовом хозяйстве.

8. Философия долгосрочной перспективы предполагает:

- А) внедрение бережливого на срок, не менее 5 лет;
- Б) принимать управленческие решения необходимо с учетом долгосрочной перспективы, даже если это наносит ущерб краткосрочным финансовым целям
- В) не принимать никаких решений, все само собой разрешится
- Г) нет верного ответа

9. Ответственность каждого сотрудника в бережливом производстве:

- А) не важна
- Б) играет незначительную роль
- В) вообще не учитывается
- Г) важна, поскольку нам нужен думающий сотрудник

10. В бережливом производстве важно знать, кто является поставщиком информации, продукта:

А) да

Б) нет

11. Принцип «Правильный процесс дает правильные результаты» означает:

А) необходимо мерить результаты, процесс наладится сам собой

Б) результаты важнее, чем процесс

В) нет необходимости мерить результаты, поскольку если процесс налажен, то результат будет автоматически

Г) нет верного ответа

12. Согласно бережливому производству, главное, чтобы процесс был повторяем. Даже если он содержит ошибку:

А) да

Б) нет

13. Процесс должен быть:

А) неравномерным

Б) непрерывным

В) нестандартным

Г) длительным

14. Основными элементами кайдзен деятельности организации являются:

А) непрерывный процесс, точно вовремя, равномерная нагрузка, встроенное качество

Б) совершенствовать сотрудников, точно вовремя, равномерная нагрузка

В) решение проблем на местах, совершенствование партнеров, точно вовремя

15. Стандартизация является элементом принципов:

А) философии долгосрочной перспективы

Б) кайдзен деятельности организации

В) непрерывного совершенствования сотрудников

Г) решение проблем

16. Непосредственно развитие и совершенствование сотрудников компании означает:

А) правильный процесс дает правильные результаты

Б) добавляй ценность организации, развивая своих сотрудников и партнеров

В) менеджмент компании должны видеть происходящее своими глазами.

Задание 3. Просмотр и обсуждение видеоматериала

«Генри Форд и массовое производство» (ссылка для просмотра

https://tmconsult.ru/public/selection_videos/genri-ford-i-massovoe-proizvodstvo-russkie-subtitry/)

Тема 4. Стратегии и инструменты бережливого производства для выявления проблем и их причин

Задание 1. Перечень контрольных вопросов по теме:

1. Раскройте определения понятиям «бережливое производство», «муда», «мура». Какова взаимосвязь между ними?

2. На каких принципах базируется бережливое производство?

3. Какие методы используются в бережливом производстве? Дайте им определение.

4. Что представляет собой стратегия кайдзен? Дайте определение понятию кайдзен.

5. Можно ли назвать систему бережливого производства оптимизацией производственного процесса? Почему?
6. С какими инструментами бережливого производства вы ознакомились?
7. Перечислите этапы внедрения бережливого производства на предприятии.
8. Какой принцип использует компания Тойота при определении прибыли согласно бережливому производству?
9. Что такое «Треугольник эффективности»? раскройте основные компоненты треугольника.
10. Какова роль потерь в концепции бережливого производства?
11. Что такое потери в бережливом производстве?
12. Сколько и какие виды потерь различают в современной концепции бережливого производства?
13. Какие инструменты описания процессов применимы при лишнях движениях сотрудников и транспортировке?
14. Чем отличаются друг от друга потери при лишних движениях сотрудников и потери при транспортировке?
15. Могут ли присутствовать все виды потерь одновременно в одном производственном процессе?
16. С какой целью необходимо описывать процессы?
17. Перечислите способы или инструменты описания процессов.
18. Что представляет собой картирование?
19. Чем отличается карта текущего состояния от карты целевого состояния?
20. В чем особенности Диаграммы «Спагетти»? почему она так называется?
21. С какой целью используют Диаграмму «Исикавы»?
22. Что описывает Диаграмма «Ямазumi»?
23. Какие основные показатели используются в бережливом производстве?

Задание 2. Тест по теме

1. ***В БП цену на продукт устанавливает:***
 - А) производитель;
 - Б) рынок;
 - В) потребитель;
 - Г) Тайити Оно.
2. ***При установлении цены Компания Тойота применяет:***
 - А) затратный метод;
 - Б) беззатратный принцип;
 - В) принцип устранения потерь;
 - Г) все вышеперечисленное.
3. ***В БП единственным путем повышения прибыли является:***
 - А) повышение цены на продукт;
 - Б) снижение затрат;
 - В) повышение качества продукта.
4. ***Треугольник эффективности позволяет:***
 - А) увидеть процесс производства детально;

Б) экономически просчитать потери;

В) снизить затраты.

5. **Треугольник эффективности рассматривает процесс производства:**

А) как непрерывный;

Б) как идеальный;

В) через анализ 4-х параметров (качество, затраты, поставка, риски);

Г) через работу компании МакДональдс.

6. **Повышением эффективности процесса является:**

А) улучшение минимум одного параметра треугольника эффективности при ухудшении всех остальных;

Б) ухудшение одного или нескольких параметров треугольника эффективности при ухудшении всех остальных;

В) улучшение как минимум одного из параметров без ухудшения других показателей;

Г) нет верного ответа.

7. **Качество - это:**

А) срок и характеристики поставки продукта;

Б) техника безопасности, экологические риски, ущерб здоровью;

В) затраты на сырье, оплату труда, налоги;

Г) соответствие продукта предъявляемым нормам и стандартам.

8. **Риски - это:**

А) срок и характеристики поставки продукта;

Б) техника безопасности, экологические риски, ущерб здоровью;

В) затраты на сырье, оплату труда, налоги;

Г) соответствие продукта предъявляемым нормам и стандартам.

9. **Поставка - это:**

А) срок и характеристики поставки продукта;

Б) техника безопасности, экологические риски, ущерб здоровью;

В) затраты на сырье, оплату труда, налоги;

Г) соответствие продукта предъявляемым нормам и стандартам.

10. **Затраты - это:**

А) срок и характеристики поставки продукта;

Б) техника безопасности, экологические риски, ущерб здоровью;

В) затраты на сырье, оплату труда, налоги;

Г) соответствие продукта предъявляемым нормам и стандартам.

11. **Расчет цены продукции в бережливом производстве:**

А) Себестоимость + Прибыль = Цена для покупателя.

Б) Прибыль = Цена покупателя - Затраты на производство

12. **Поток ценности это:**

А) Управление информационными потоками от заказа до поставки

Б) Преобразование от сырья до готового продукта в руках потребителя

В) Действия, которые требуется совершить, чтобы преобразовать сырье и информацию в готовое изделие и сервис.

13. **Гемба - это..**

А) место, где выполняется работа;

Б) место, где создается ценность;

- В) место возникновения и решения проблем;
- Г) все из перечисленного верно.

14. **Муда это:**

- А) Создание добавляющей ценности
- Б) Время на переналадку оборудования
- В) Встраивание контроля качества
- Г) Потери
- Д) Выравнивание производства

15. **Какой инструмент применяется для определения потерь и действий, не добавляющих ценность?**

- А) Диаграмма Исикавы;
- Б) Диаграмма Парето;
- В) Картирование потока создания ценности;
- Г) Диаграмма Спагетти.

16. **Что из перечисленного НЕ является одним из видов потерь на производстве?**

- А) Перепроизводство;
- Б) Транспортировка;
- В) Ожидание (простой);
- Г) Избыточная производительность.

17. **На что влияет перепроизводство как вид потерь?**

- А) Блокирует ресурсы и создает запасы;
- Б) Увеличивает потребность в персонале;
- В) Увеличивает время обработки;
- Г) Создает дефицит.

18. **На что влияет "излишняя транспортировка" как вид потерь?**

- А) Снижает ресурсы;
- Б) Повышает квалификацию персонала;
- В) Снижает уровень брака;
- Г) Увеличивает время обработки.

19. **Отнесите перечисленные ниже характерные особенности к бережливому или традиционному производству**

1) Традиционное производство

2) Бережливое производство

Перепроизводство продукции, которая не нужна потребителю.
Выпускается только такое количество продукции, которое требуется на следующей стадии.
Оборудование переналаживается медленно.
Отсутствует брак.
Нет затрат на хранение.
Происходит накопление и складирование готовых изделий.
Сокращаются затраты на устранение брака.

20. **Отметьте виды потерь:**

- а) Ремонт оборудования
- б) Перепроизводство
- в) Ожидание
- г) Уборка рабочей зоны

- д) Лишняя траектория
- е) Лишние движения
- ж) Избыток запасов
- з) Переналадка оборудования
- и) Лишние этапы обработки
- к) Исправление и брак

21. **Где должна рассматриваться проблема?**

- а) На участке
- б) В кабинете
- в) В месте возникновения

22. **За решение проблемы отвечает:**

- а) Руководитель отдела
- б) Наладчик
- в) Оператор
- г) Ответственный сотрудник

23. **Цель любой деятельности по усовершенствованию это:**

- а) сокращение персонала
- б) снижение гибкости
- в) устранение потерь

24. **Что означает: «встроенный контроль качества»?**

- а) качество обеспечивается точностью настройки технологических параметров оборудования
- б) в состав производственной линии вводятся контрольные точки, оснащённые всем необходимым для оценки качества проверка на соответствие требованиям включается в цикл работы каждого оператора
- в) оборудование автономно останавливает процесс, если появляются недопустимые отклонения Муда (потери) и причины потерь

25. **Назовите самый главный из видов потерь:**

- а) Ненужная транспортировка;
- б) Ожидание;
- в) Лишний этап обработки;
- г) Перепроизводство;
- д) Переделка и исправление брака;
- е) Ненужные движения;
- ж) Избыточные запасы.

26. **На рабочем месте оператора 1 в результате сортировки был обнаружен ключ, который может быть использован наладчиком на рабочем месте оператора 2. Какое решение следует принять по обнаруженному ключу?**

- а) выкинуть
- б) оставить на рабочем месте
- в) оставить в зоне карантина и сообщить наладчику

27. **Время такта это.....**

- а) время, за которое должно быть изготовлено одно изделие в соответствии с требованиями потребителя
- б) время, за которое должна быть изготовлена партия изделий в соответствии с требованиями потребителя
- в) фактическое время, затрачиваемое оператором на обработку единицы продукции

28. **Установите соответствие.**

- 1. Бережливое производство
- 2. Ценность продукта

3. Муда

4. Джидока

5. Точно вовремя

А) Любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для клиента.

Б) Способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефектных деталей

В) Система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество деталей в определенный им срок

Г) Полезность продукта с точки зрения потребителя, создаваемая производителем в результате выполнения последовательных действий

Д) Новый тип производства, в котором ценность продукции определяется с точки зрения потребителя

29. Какие операции из нижеперечисленных добавляют ценности конечному продукту? (выбрать 4 правильных ответа)

1) Транспортировка деталей от склада к сборке;

2) Исправление дефектов;

3) Механическая обработка;

4) Сварка;

5) Замена инструмента;

6) Распаковка;

7) Пересчет деталей;

8) Контроль качества;

9) Окраска;

10) Сборка;

11) Переналадка оборудования;

12) Хранение на складе.

30. На основании чего происходит выделение действий, добавляющих ценность:

А) По изменению себестоимости при продвижении от сырья до готового изделия

Б) По влиянию на изменение степени готовности изделия

В) По влиянию на одобрение заказчиком готовой продукции

Г) В зависимости от соответствия действующим стандартам по качеству

31. Что такое картирование потока создания ценности?

А) Графическое описание движения работы операторов на производственной площадке.

Б) Графическое представление производственного процесса, отражающее материальные и информационные потоки вместе с ключевыми показателями.

В) Стандартизация рабочих мест с указанием времени добавления ценности продукту, движения работы оператора.

32. Производственная система это:

А) Набор инструментов, позволяющих сократить издержки производства

Б) Способ организации производственных (а также сервисных) процессов, направленных на ликвидацию непроизводственных потерь

В) Средство оптимизации персонала

33. К элементам системы «точно вовремя» НЕ относится

А) Вытягивающее производство

Б) Время такта

- В) Непрерывный поток
- Г) Визуальный контроль
- Д) Быстрая смена оснастки

1. Какой элемент не входит в основные этапы картографии потока ценности?

- А) карта текущего состояния
- Б) эффективность использования оборудования
- В) разработка плана мероприятий, в котором указана последовательность изменений потока ценности
- Г) постановка целей

2. Кто обеспечивает качество продукции?

- А) оператор, выполняющий работу;
- Б) наладчик;
- В) контролер;
- Г) бригадир и мастер;
- Д) технологи;
- Е) руководитель подразделения;
- Ж) только 2, 3 и 5
- З) каждый

3. Время выполнения заказа - это:

- А) время такта, разбитое на отдельные операции
- Б) период от момента размещения заказа до изготовления и поставки
- В) время поставки заказа потребителю
- Г) время выполнения операции или процесса

Задание 3. Разбор производственной ситуации. Рассмотреть производственные процессы через призму четырех элементов: поставка, качество, затраты и риски:

- 1) Швейное ателье по пошиву штор.
- 2) Производство фотообоев.
- 3) Самостоятельно подобрать любой производственный процесс.

Тема 5. Реализация концепции бережливого производства в здравоохранении

Задание 1. Перечень контрольных вопросов по теме:

- 1. Раскройте систему «Кайдзен» и его основные элементы.
- 2. Каковы основные системы, которые нужны для достижения целей кайдзен?
- 3. Опишите систему взаимосвязанных принципов организации рабочего места (5S).
- 4. В чем особенности системы «Канбан»? Перечислите основные функции?

Задание 2. Тест по теме

1. Карточка, на которой обозначено, какие детали и в каком количестве необходимо доставить на следующий этап производственного процесса в бережливом производстве называется:

- А) кайдзен
- Б) канбан
- В) джидока

Г) андон

Д) гемба

2. Неравномерный темп операции на разных стадиях производства, который способствует ожиданию работы и авральной работе - это:

А) мура

Б) мури

В) муда

Г) хейдзунка

Д) такт

3. Что означает красный сигнал-андон?

А) нормальный режим работы системы. Рабочему не надо ничего менять

Б) рабочему необходима помощь или нужно что-то отрегулировать

В) возникла проблема - необходимо остановить линию

4. Точно вовремя - это:

А) любая деятельность, которая, потребляя ресурсы, не создает ценности для клиента

Б) способ наладки оборудования, при котором происходит его автоматическая остановка при появлении дефектных деталей

В) система производства, при которой изготавливается нужное потребителю количество деталей в определенный им срок

Г) полезность продукта с точки зрения потребителя, создаваемая производителем в результате выполнения последовательных действий Д). новый тип производства, в котором ценность продукции определяется с точки зрения потребителя

5. Хейдзунка - это:

А) участок производственной площадки, на котором ведется работа по созданию ценности

Б) непрерывное усовершенствование потока создания ценности в целом или отдельных этапов в этом потоке

В) метод поддержания точной последовательности производства, при которой деталь, которая первой поступила в производственный процесс, первой выходит из процесса

Г) выравнивание производства по видам и объему продукции за определенный промежуток времени

Д) неравномерный темп операции на разных стадиях производства, который способствует ожиданию работы и авральной работе

6. Кайдзен - это:

А) участок производственной площадки, на котором ведется работа по созданию ценности

Б) непрерывное усовершенствование потока создания ценности в целом или отдельных этапов в этом потоке

В) метод поддержания точной последовательности производства, при которой деталь, которая первой поступила в производственный процесс, первой выходит из процесса

Г) выравнивание производства по видам и объему продукции за определенный промежуток времени

Д) неравномерный темп операции на разных стадиях производства, который способствует ожиданию работы и авральной работе

7. Одной из базовых проблем, которые решает система 5S, является

А) выравнивание производства по видам и объему продукции

Б) информация о необходимости производить нужные детали

В) дезорганизация рабочего места

Г) выявление дефектов

Д) высвечивает потери и проблемы в работе оператора

8. Информационная система, которая регулирует производство необходимой

продукции в нужном количестве и в необходимое время в нужное место на каждом этапе производства, называется

- А) джидока
- Б) канбан
- В) 5S
- Г) 5 почему
- Д) SMED

Задание 3. Кейс-задача

В цехе № 5 ОАО «Брянский арсенал» до внедрения Производственной системы группы ГАЗ производительность труда была невысокой.

После внедрения инструментов бережливого производства качество продукции улучшилось, производительность труда выросла, безопасность стабилизировалась.

Вопросы:

Какие инструменты бережливого производства использовались в цехе № 5?

Документы: видеоролик «Система 5С» (ссылка для скачивания [http s: //www.youtube.com/watch?v=Arua7DaJzts](http://www.youtube.com/watch?v=Arua7DaJzts)).

Тема 6. Стратегия клиентоориентированности в медицинской организации

Задание 1. Перечень контрольных вопросов по теме

1. Какая модель позволяет ответить на вопрос: нужно ли вовлекать в процесс улучшения персонал компании?
2. Назовите какие части выделяет модель Г.Минцберга в составе персонала организации.
3. Кого мы относим к операционному ядру?
4. В модели Университет какой персонал привлекается в процессы улучшения?
5. Являются ли ключевыми участниками процесса улучшения техноструктура в модели Г.Форда?

Задание 2. Разбор производственной ситуации

Вы приехали в отель, а менеджера отеля нет на месте, он уехал в командировку. На месте также нет ресепшюниста. Обсудить в группе, отсутствие какого из названных сотрудников влечет за собой факт того, что клиента не заселят в гостиницу? К какой модели можно отнести эту сферу бизнеса? Почему?

Тема 8. Формирование корпоративной культуры бережливого производства

Задание 1. Кейс-задача

Кейс-задача основана на просмотре видеоматериала «Трудно быть боссом» в рамках проводимого занятия (ссылка для просмотра <https://www.youtube.com/watch?v=6jX8tOughf0>). В результате просмотра предлагается ответить на следующие вопросы:

Вопросы и задания

1. Какие принципы не соблюдались на заводе металлоконструкций и котлостроения в Кашире?
2. Какие виды потерь были вами выявлены в ходе просмотра видеоролика?

3. Существует ли прямая связь между топ-менеджментом завода и его операционным ядром? Поясните ответ, в каком конкретно фрагменте это отражено.
4. Какие еще предложения по улучшению процессов на заводе вы могли бы сформулировать в дополнение к предложениям героя ролика?

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

СГ.06. Основы финансовой грамотности

Примерный перечень вопросов для подготовки к дифференцированному зачету по дисциплине СГ.06. Основы финансовой грамотности по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Теоретические задания

1. Пять шагов личного финансового планирования.
2. Принципы планирования личных финансов.
3. Что такое принцип «доходности»? Что такое принцип «исследования»? Что такое принцип «приоритетности»? Что такое человеческий капитал?
4. Способы принятия решений в ограниченности ресурсов.
5. Что такое принцип «скромной жизни»? Что такое принцип «инвестирования»?
6. Что такое SWOT-анализ?
7. Зачем нужны сбережения?
8. Виды банковских вкладов. Как выбрать банк? Как читать и заключать договор с банком?
9. Как влияет инфляция на стоимость активов?
10. Как управлять рисками по депозиту?
11. Зачем нужен кредит? Как решить, стоит ли брать кредит? Сумма, ставка, срок, платеж.
12. Профессиональные и непрофессиональные кредиторы. Кредитование в банках. Виды кредитов для физических лиц.
13. Правовое оформление кредитных отношений. Кредитная история.
14. Коллекторские агентства, их права и обязанности.
15. Математика кредитования – способы начисления процентов. Что такое дифференцированные, аннуитетные платежи? Сопутствующие комиссии и платежи. Полная стоимость кредита. Способы уменьшения стоимости кредита
16. Как управлять движением безналичных денег? Финансовое мошенничество и способы защиты.
17. Безопасность использования интернет-банкинга.

18. Страховой случай. Что можно и что нельзя застраховать? Страховая сумма и ущерб. Сколько я получу, если что?
19. Страховая премия. От чего зависит цена страховки?
20. Российские законы, регулирующие страхование
21. Страховщик. Кто может им быть и кто не может?
22. Страхователь, застрахованный и выгодоприобретатель. Зачем такие сложности и какие тут ограничения?
23. Страховой полис (договор). Бумажный или электронный Страховые агенты и брокеры. Где можно купить страховку?
24. Какие виды страховки вы знаете? Как использовать страхование в повседневной жизни?
25. Что такое инвестиции? Доходность инвестиций Соотношение риска и доходности
26. Какой бывает риск? Как защититься от риска?
27. Что такое ценные бумаги? Облигации? Акции?
28. Что такое фондовый рынок? Биржа? Брокеры?
29. Как начать торговать на бирже? Стратегии инвестирования в акции
30. Доверительное управление ценными бумагами. Коллективные инвестиции
31. Налогообложение операций на фондовом рынке Индивидуальные инвестиционные счета
32. Что такое пенсия и кому она выплачивается. Почему в странах существуют государственные пенсионные системы
33. Какие бывают государственные пенсионные системы? Какая пенсионная система лучше?
34. Как накопить на старость самостоятельно? Как копить?
35. Государственное пенсионное обеспечение. Обязательное пенсионное страхование
36. Негосударственное пенсионное обеспечение. На что обращать внимание при выборе НПФ
37. Социальное страхование рабочих
38. Зачем был повышен пенсионный возраст? Как рассчитать количество пенсионных баллов. Учет трудового стажа
39. Для чего платят налоги? Налоговая декларация и правила ее заполнения.
40. Элементы налога и способы его взимания. Виды федеральных налогов. Виды налогов в РФ
41. Что такое налоговые льготы? Как их использовать? Какие налоговые вычеты вы знаете?

42. Что такое финансовое мошенничество? Какие преступления относятся к финансовым?
43. Как строятся финансовые пирамиды для неграмотных и доверчивых? Каковы основные признаки финансовой пирамиды? Как наказывается финансовое мошенничество в России? Как необходимо действовать, столкнувшись с финансовым мошенничеством?
44. Что такое бизнес? Что такое «стартап»?
45. Как составить бизнес-план? Что такое бизнес-идея?
46. Какими налогами облагается малый и средний бизнес?
47. Какие налоговые режимы вы знаете?

Практические задания

1. Ваша мама хочет купить домашнюю хлебопечку за 4 тыс. руб. Чтобы напечь хлеб на всю семью в течение года, мама должна будет потратить на ингредиенты: 500 руб. на муку, 500 руб. на яйца и 100 руб. на остальные ингредиенты. Хлеб вы всегда едите с маслом, на которое тратите в среднем 100 руб. в месяц. Сегодня вы покупаете хлеб в магазине, и это обходится вам 120 руб. в месяц.

А. Рассчитайте общую стоимость владения хлебопечкой (предположите, что срок её службы – 3 года).

Б. Какие вопросы должна задать себе мама, прежде чем сделать эту покупку?

2. Ваш брат хочет купить абонемент в спортзал на год за 20 тыс. руб.

Чтобы начать ходить в спортзал, ему придётся купить новые кроссовки за 3 тыс. руб. Так как спортзал находится далеко от дома, ему придется ездить туда на автобусе, что обойдется ему в 4 тыс. руб. за год. Сейчас брат время от времени посещает бассейн рядом с домом (в среднем дважды в месяц). Разовое посещение стоит 100 руб. В новом спортзале есть собственный бассейн, поэтому в бассейн рядом с домом брат больше не будет ходить. Кстати, на прошлой неделе он потерял свои плавательные очки за 1 тыс. руб., и ему срочно надо купить новые.

А. Рассчитайте общую стоимость владения абонементом в спортзал.

Б. Какие вопросы должен задать себе брат, прежде чем покупать абонемент?

3. Перечислите по два достоинства и недостатка индивидуальной фирмы.

Приведите реальный или смоделированный пример такой фирмы.

Перечислите факторы производства, которые использует предприниматель.

4. С какой целью предприниматель должен делать прогноз продаж? Приведите два аргумента. Какие три варианта прогноза продаж должен делать предприниматель и для чего создаётся именно несколько вариантов, а не один. Свой ответ обоснуйте тремя суждениями.

5. Что такое экономические издержки? Почему их называют издержками упущенных возможностей? Свой ответ объясните.

6. Назовите три источника средств для создания нового бизнеса. Приведите по одному конкретному примеру использования каждого вида источника средств.

7. Чем рискует молодой предприниматель, если берёт деньги на развитие бизнеса в коммерческом банке? В чём преимущества ситуации, когда будущий предприниматель сумел накопить средства на создание своего бизнеса?

8. Представьте, что вы создали свою фирму по производству новой дизайнерской одежды. Какой тип продаж (прямые, непрямые, on-line) вы выберете? Почему именно такой тип? В чём его преимущество именно для такой фирмы? Докажите свою позицию тремя аргументами.

9. Представьте, что вы создали фирму по пошиву постельного белья. Ежемесячные затраты на производство у вас составляют:

- аренда помещения — 50 000 р.
- коммунальные услуги — 20 000 р.
- заработная плата (включая налоги и социальные отчисления) — 300 000 р.
- ткани, нитки, фурнитура — 700 000 р.
- прочие расходы — 50 000 р.

В месяц вы шьёте 2000 комплектов белья. Каковы средние издержки? Какова для вас будет минимальная приемлемая цена одного комплекта белья? Будет ли она приемлема для рынка?

10. Представьте, что вы решили создать свой бизнес и уже написали бизнес-план, всё рассчитав, но своих денег у вас явно не хватает. Куда вы обратитесь за получением денег на развитие своего бизнеса? Назовите три-четыре конкретных варианта. Что дополнительно необходимо иметь, чтобы получить финансирование именно у этих субъектов?

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Тема 1.1. Банк и банковские депозиты

Индивидуальный устный опрос; фронтальный устный опрос:

1. Зачем нужны сбережения?
2. Виды банковских вкладов
3. Как выбрать банк?
4. Как читать и заключать договор с банком?
5. Как влияет инфляция на стоимость активов?
6. Как управлять рисками по депозиту?
7. Контрольное тестирование по второму модулю:

Тема 1.2. Кредиты

Цель: научиться работать с онлайн – калькуляторами различных банков; ознакомиться с кредитным договором и правилами его заполнения.

Индивидуальный устный опрос; фронтальный устный опрос:

1. Зачем нужен кредит?
2. Кто, у кого и зачем берет деньги в долг?
3. Как решить, стоит ли брать кредит?
4. Сумма, ставка, срок, платеж.
5. Профессиональные и непрофессиональные кредиторы.
6. Кредитование в банках.
7. Виды кредитов для физических лиц.
8. Что говорит закон? Правовые оформление кредитных отношений.
9. Кредитная история.
10. Коллекторские агентства, их права и обязанности.
11. Математика кредитования – способы начисления процентов.
12. Что такое дифференцированные, аннуитетные платежи?
13. Сопутствующие комиссии и платежи.
14. Полная стоимость кредита.
15. Способы уменьшения стоимости кредита

Задания практической работы:

1. Рассмотреть способы расчета ежемесячного платежа по кредитам.

Рассчитать размер выплат можно разными способами. По старинке – вручную или в отделении банка. Либо более современным способом – в Excel или через специальные калькуляторы.

Рассмотреть каждый способ подробнее и сравнить результаты.

- **Начнем с самого удобного – калькулятор для расчета ежемесячных платежей.**

В некоторых сервисах можно ввести размер займа, срок и ставку, рассчитать размер взносов, переплату, итоговую выплату, а также получить график ежемесячных платежей.

Пример:

Вы взяли кредит на 300 тысяч руб. сроком на 2 года по ставке 12%.

Ежемесячная выплата составит 14 122 руб.

Переплата – 38 928 руб.

Общая выплата – 338 928 руб.

Удобный калькулятор вы найдете на сайте Совкомбанка. В нем можно задать две величины и узнать третью. Допустим, задав срок кредита и желаемый размер выплат, можно увидеть, какой заем вам готова предоставить финансовая организация.

- **Следующий способ подойдет для любителей таблиц и формул – рассмотрим расчет в Excel.**

Чаще всего банки предлагают аннуитетный способ расчета по потребительским кредитам. Чтобы рассчитать его в Excel, в категории «Финансы», есть специальная функция под названием ПЛТ (PMT). Она рассчитывается следующим образом:

=ПЛТ (ставка; кпер; пс; [бс]; [тип]), где

«ставка» – это % ставка по кредиту в месяц.

В нашем случае это 12%/12

«кпер» – срок кредита в месяцах.

*В нашем случае это 12*2=24*

«пс» – сумма кредита.

В нашем случае это 300 000

«бс» – конечный баланс, равный нулю.

«тип» – способ учета ежемесячных выплат.

1 – если выплаты приходятся на начало месяца, 0 – если на конец месяца.

В нашем случае 0.

Проведем расчет для нашего примера:

=ПЛТ (12%/12; 24; -300 000; 0; 0) = 14 122 руб.

Результат тот же, что и в калькуляторе.

Что касается дифференцированного платежа, специальной функции для расчета нет. Однако в интернете можно найти развернутые формулы для вычисления.

2. Работа с онлайн – калькуляторами различных банков.

<https://www.banki.ru/services/calculators/credits/>

<https://bankiros.ru/credit-calculator>

3. Ознакомление с кредитным договором, правила заполнения

Перейти на сайт

<https://creditometr.online/documents/kreditniy-dogovor>

Скачать образец договора.

Обратить внимание на:

- четкий и понятный для клиента график долгового погашения. В договоре прописывается информация по платежу с процентами и остатками, оговариваются условия платежа, внесенного досрочно, подробный платежный график с уточнениями, расшифровкой и остаточными суммами задолженности во избежание неприятных инцидентов;
- степень эффективности процентной ставки, которая включает в себя проценты, начисления и комиссии в период пользования займом;
- обязательное и внимательное изучение штрафных санкций в случае просрочки по кредиту. Клиента должны насторожить слишком строгие санкции в отношении незначительной просрочки;
- условия, по которым учреждение может востребовать досрочное возвращение предоставленного кредита. Необходимо внимательно изучить варианты, дающие банку право востребования досрочного возврата долга. Следует избегать пункта, имеющего формулировку: «при ухудшении финансовой возможности» или «отсутствия подтверждения доходов клиента». Данные нюансы подразумевают наличие различных предложений востребования, что может существенно осложнить жизнь заемщика в будущем.

Помните, выгодный кредит — это не тот, где всё оформляется быстро и без документов, а тот, где большинство пунктов учитывают интересы заемщика, а не банковского учреждения.

Пункты договора, на которые стоит обратить особое внимание

Потенциальный клиент должен обратить максимальное внимание на его пункты и вычитать все составляющие.

- **график обязательных платежей.** Это таблица, состоящая из ряда данных: даты, когда необходимо внести ежемесячную сумму, непосредственно платежа и комиссий. График содержит также показатели процентов и числовой показатель основного и общего долга;
- **страховка.** Это важный пункт, в котором стоит изучить информацию о страховой компании, сумму страховки и страховую премию, оплачиваемую клиентом;

- **особо внимательно необходимо рассматривать пункт о досрочном погашении задолженности.** Все банки имеют различные условия по поводу своевременного или досрочного погашения, изменения суммы долга и процентных показателей;

- **переуступка прав требования.** Предусматривает передачу долга заемщика третьим лицам. Банк может перепродавать долг другой структуре или коллекторской конторе в случае просрочки платежа.

Помимо этого:

- важным моментом, который должен быть прописан в договоре по кредиту, является **указание полной кредитной суммы.** Конечная стоимость займа должна включать в себя все критерии: сумма основного займа клиента, проценты за пользование банковскими финансами, показатели дополнительной комиссии и разнообразные сборы, которые взимаются банковским учреждением. Согласно законодательству, ПСК – полная стоимость кредита, должна полностью отображаться в договоре в виде конкретных чисел. Наличие разницы между займом и общей кредитной задолженностью будет являться размером переплаты. Сравнение пунктов по переплате дает возможность клиенту выбрать наиболее подходящий для себя вариант;

- **штрафные санкции, пеня.** Этот пункт применяется к заемщику в случае невозможности исполнения взятых на себя обязательств. Основным показателем этого момента является информация о возможности предоставления отсрочки и срока ее действия;

- в договоре также отдельной строкой прописывается соглашение клиента **на передачу и обработку своей персональной информации** третьим лицам.

Опасные пункты кредитного договора

Ряд таких моментов может быть дополнительно прописан мелким шрифтом, что увеличивает вероятность игнорирования информации клиентом:

- **досрочное расторжение.** Ситуация предусматривает погашение кредита заемщиком в течение 30 дней. В этом пункте банковское учреждение может самостоятельно диктовать удобные для него условия;

- **банковские издержки.** Некоторые соглашения подразумевают возложение расходов на оформление, выплату кредита, финансовые издержки, расходы по разбирательству на заемщика;

- исполнительная подпись нотариуса предусматривает **взыскание заложенного имущества в пользу банка** без предварительного обращения в суд.

Тема 1.3 Расчетно-кассовые операции

Индивидуальный устный опрос; фронтальный устный опрос:

1. Чем можно расплачиваться?
2. Какие виды денег вы знаете?
3. Как управлять движением безналичных денег?
4. Финансовое мошенничество и способы защиты.
5. Безопасность использования интернет-банкинга.

Тема 2.1 Фондовый рынок и его инструменты

Цель: отработать навыки определения доходности ценных бумаг.

Индивидуальный устный опрос; фронтальный устный опрос:

1. Что такое инвестиции?
2. Доходность инвестиций
3. Соотношение риска и доходности
4. Какой бывает риск?
5. Как защититься от риска?
6. Что такое ценные бумаги?
7. Облигации?
8. Акции?
9. Что такое фондовый рынок?
10. Биржа?
11. Брокеры?
12. Как начать торговать на бирже?
13. Стратегии инвестирования в акции
14. Доверительное управление ценными бумагами
15. Коллективные инвестиции
16. Налогообложение операций на фондовом рынке
17. Индивидуальные инвестиционные счета

Задание 2. Решить задачи по образцу.

1. Вы приобрели ценные бумаги стоимостью 25 тыс. руб. под 30 % годовых сроком на два года. Проценты простые. Определить ожидаемый доход.
2. Вы приобрели ценные бумаги стоимостью 50 тыс. руб. под 25 % годовых на три года. Проценты сложные. Определить ожидаемый доход.
3. Владелец векселя номиналом 10 000 руб. и периодом обращения 90 дней за

4. 10 дней до наступления срока платежа учитывает его в банке по простой учетной ставке 25%. Определить сумму, полученную владельцем векселя, и сумму дисконта полученную банком.

5. Предприниматель обратился в банк за ссудой в размере 1200 тыс. руб. на срок 90 дней. Банк дал согласие при условии начисления процентов по простой учетной ставке, равной 30 %, и оформления ссуды векселем. Определить сумму, которая будет указанная в векселе.

6. Дивиденд на акции предъявителя компании ЮКОС составляет 12000 руб.

Он был выплачен 1 июля 2006 г. и 1 июля 2007 г. 30 июня 2007 г. акция продавалась за 30000 руб., а 2 июля – за 30500 руб. Определить доход на акцию соответственно на 1 июля 2006 г., 1 июля 2007 г и сбалансированный доход на 30 июня 2008г.

Примеры решения задач:

Проценты – это доход от предоставления капитала в долг в различных формах (ссуды, долговые ценные бумаги и т.п.) либо от инвестиций финансового характера.

Процентная ставка – величина, характеризующая интенсивность начисления процентов.

Величина получаемого дохода (т.е. процентов) определяется исходя из величины вкладываемого капитала; срока, на который он предоставляется или инвестируется; размера и вида процентной ставки.

Наращение (рост) первоначальной суммы инвестиций – ее увеличение за счет присоединения начисленных процентов.

Основная формула наращенной суммы по *простым процентам* (когда исходная сумма не меняется) имеет вид:

$$S = P \cdot (1 + n \cdot i),$$

где S – сумма наращенной;

P – исходная сумма инвестиций;

n – срок сделки (количество периодов времени);

i – процентная ставка.

Наращенная стоимость за n лет по *сложным процентам* (когда начисленные проценты присоединяются к исходной сумме) равна:

$$S = P \cdot (1 + i)^n.$$

Пример 1. Гражданин приобрел банковский сертификат стоимостью 10 тыс. руб. под 20% годовых сроком на три года. Проценты простые. Тогда $S = 10 \cdot (1 + 3 \cdot 0,2) = 16$ тыс. руб.

Доход (I) гражданина будет равен:

$$I = S - P = 16 - 10 = 6 \text{ тыс. руб.}$$

Пример 2. Гражданин приобрел банковский сертификат стоимостью

2 тыс. руб. под 50% годовых на пять лет. Проценты сложные.

Тогда $S = 2 \cdot (1 + 0,5)^5 = 15,1875$ тыс. руб.

Доход вкладчика:

$I = S - P = 13,1875$ тыс. руб.

Банковские учетные ставки (простая и сложная). Согласно этому методу проценты за пользование ссудой начисляются на сумму, подлежащую уплате в конце срока ссуды по учетной ставке d . Учетные ставки используются при дисконтировании.

Простая учетная ставка означает, что в каждом временном периоде учетная ставка применяется к *первоначальной* сумме, т.е. она не изменяется.

Наращенная сумма S при простой учетной ставке рассчитывается по формуле:

$$S = P / (1 - nd)$$

где n – срок ссуды;

d – учетная ставка;

P – первоначальная сумма (после операции учета).

Первоначальная сумма определяется по формуле:

$$P = S \cdot (1 - n \cdot d),$$

где n – срок ссуды в годах от момента учета до момента уплаты по векселю;

$(1 - n \cdot d)$ – дисконтный множитель.

Дисконтирование по учетной ставке производится чаще всего при условии, что год принимается за 360 дней, а число дней в периоде обычно берется точным (по календарю).

Пример 3. Владелец векселя номиналом 1000 руб. и периодом обращения 105 дней за 15 дней до наступления срока платежа учитывает его в банке по простой учетной ставке 20%. Сумма, полученная владельцем векселя, составит:

$$P = 1000 \cdot (1 - 15/360 \cdot 0,2) = 991,7$$

Величина дисконта D , полученного банком составила

$$D = S - P \quad (7)$$

$$D = 1000 \text{ руб.} - 991,7 = 8,3 \text{ руб.}$$

Пример 4. Предприниматель обратился в банк за ссудой в размере 200 тыс. руб. на срок 55 дней. Банк дал согласие при условии начисления процентов по простой учетной ставке, равной 80%, и оформления ссуды векселем.

В этом случае сумма долга, проставленная в векселе, будет равна:

$$S = P / (1 - nd) = 200 / (1 - (55/360) \cdot 0,8) = 227,79 \text{ тыс. руб.}$$

Сложная учетная ставка означает, что на каждом шаге времени или в каждом периоде учетная ставка применяется к сумме, уменьшенной на величину дисконта, определенного в предыдущем периоде. В этом случае

процесс дисконтирования происходит с замедлением. Тогда первоначальная сумма P будет равна:

$$P = S \cdot (1 - d_c)^n,$$

где d_c – сложная годовая учетная ставка;

n – срок ссуды.

Дисконт D_d определяется по формуле:

$$D_d = S - P = S - S \cdot (1 - d_c)^n = S \cdot [1 - (1 - d_c)^n].$$

Пример 5. Владелец векселя номиналом 20 тыс. руб. с периодом обращения 1,5 года предложил его банку для учета. Банк произвел учет векселя по сложной учетной ставке, равной 12% годовых. Определить дисконт, полученный банком, и сумму, полученную владельцем векселя.

По формуле (8) находим:

$$P = 20 \cdot (1 - 0,12)^{1,5} = 20 \cdot 0,8255 = 16,5 \text{ (тыс. руб.)},$$

$$D = 20 - 16,5 = 3,5 \text{ (тыс. руб.)}.$$

Доходность вложения в акцию для инвестора зависит от размера **дивиденда**, от **цены покупки акции**, от **нормы процента** и ряда других факторов. Если считать размер годового дивиденда заданным, то *текущая доходность* акции равна:

$$D_t = D / C_1$$

где D_t – текущая доходность акции;

D – размер годового дивиденда на акцию;

C_1 – текущая рыночная цена акции.

Использование формулы (12) имеет недостаток: D_t будет всегда выше после дня получения дивидендов, чем до него, потому что курсовая стоимость акции ниже на величину выплаченного дивиденда. Поэтому следует использовать показатель сбалансированного дохода на акцию:

$$D_{сб} = (D / (C - (D \cdot n / 360))) \cdot 100$$

где n – количество дней в году, оставшихся после дня последней выплаты дивидендов.

Пример 6. Дивиденд на акции предъявителя компании X составляет 120 руб. Он был выплачен 1 июля 1998 г. и 1 июля 1999 г. 30 июня 1999 г. акция продавалась за 2570 руб., а 2 июля – за 2450 руб.

$$\text{Доход на акцию на 1 июля 1998 г} = (120 / 2570) \cdot 100 = 4,67\%$$

$$\text{Доход на акцию на 1 июля 1999 г} = (120 / 2450) \cdot 100 = 4,90\%$$

$$\text{Используем сбалансированную формулу расчета дохода на 30 июня 1999 г.} = (120 / (2570 - (120/360) \cdot 360)) \cdot 100 = 4,9 \%$$

Тема 3.1 Налоги

Цель: научиться рассчитывать налоги.

Индивидуальный устный опрос; фронтальный устный опрос:

1. Для чего платят налоги?
2. Налоговая декларация и правила ее заполнения.
3. Элементы налога и способы его взимания
4. Виды федеральных налогов
5. Виды налогов в РФ
6. Что такое налоговые льготы? Как их использовать?
7. Какие налоговые вычеты вы знаете?

Тестовый контроль:

Вопрос 1

Совокупность налогов, что взимаются в государстве, а также форм и методов их построения – это:

- налоговая система
- налоговая политика
- фискальная функция
- принцип стабильности

Вопрос 2

Акцизный сбор – это налог:

- прямой – реальный
- косвенный – индивидуальный
- косвенный – универсальный

Вопрос 3

Налоги – это:

- обязательные платежи юридических и физических лиц в бюджет в размерах и в сроки, установленные законом.
- денежные изъятия государства из прибыли и зарплаты;
- денежные и натуральные платежи, что выплачиваются из госбюджета;
- денежные содержания из каждого работающего человека;

Вопрос 4

Недопущение каких-либо проявлений налоговой дискриминации – обеспечение одинакового подхода к субъектам ведения хозяйства – это принцип:

- стимулирование
- равенства
- стабильность
- равномерности уплаты

Вопрос 5

Источником уплаты налога является:

- проценты
- прибыль
- заработная плата
- все ответы верны

Вопрос 6

К личностным налогам относятся:

- налог на землю
- пошлина
- НДС
- подоходный налог

Вопрос 7

Налог с владельцев транспортных средств - это налог:

- универсальный
- косвенный
- местный
- прямой

Вопрос 8

Какой налог с рекламы?

- местный
- косвенный
- универсальный
- общегосударственный

Вопрос 9

Какими бывают налоги по способу взимания?

- общегосударственные и местные
- на прибыль (доход), на прибавленную стоимость, ресурсные, на имущество, на действия
- прямые и косвенные
- кадастровые, декларационные и предыдущие

Вопрос 10

Налоговые вычеты применяются при исчислении подоходного налога:

- только в отношении доходов, облагаемых по ставке 13%;
- в отношении совокупного личного дохода, независимо от применяемых налоговых ставок
- ко всему совокупному доходу, превышающему 100 000 руб.
- Нет верного ответа.

Задания практической работы:

Задача 1

Рассчитайте сумму НДС к уплате в бюджет хлебозаводом ОАО «Восток» если известно, что в январе были произведены следующие расчеты
Таблица 1 – Исходные данные

Показатель	
Реализовано хлеба по цене 19 руб. за 1 булку (в ценах без НДС), тыс. булок	115
Получена предоплата под отгрузку хлеба, тыс. руб.	115
Оплачен счет транспортной организации с учетом НДС,	563

тыс. руб.	
Оплачены счета за потребленную электроэнергию с учетом НДС, тыс. руб.	30
Оплачены счета за потребленную воду с учетом НДС, тыс. руб.	15
Оплачены счета за муку на сумму, тыс. руб., кроме того: - НДС, тыс. руб.	115 11,5

Решение

1. Начислено НДС:

$$(19 \cdot 115000) \cdot 18\% = 2185000 \cdot 18\% = 393\,300 \text{ руб.}$$

$$115\,000 \cdot 18\% = 20\,700 \text{ руб.}$$

$$\text{Итого начислено } 393300 + 20700 = 414000 \text{ руб.}$$

2. Налоговые вычеты:

$$563000 \cdot 18 \div 118 = 85\,881,36 \text{ руб.}$$

$$30000 \cdot 18 / 118 = 4576,27 \text{ руб.}$$

$$\text{Итого вычетов } 85881,36 + 4576,27 + 11500 = 101957,63 \text{ руб.}$$

3. НДС в бюджет:

$$414000 - 101957,63 = 312042,37 \text{ руб.}$$

Задача 2

Определите налоговую базу и сумму налога на прибыль предприятия ОАО «Машзавод» при следующих данных

Таблица 2 – Исходные данные, тыс. руб.

Показатель	
Доходы от реализации продукции	17000
Расходы на изготовление продукции, кроме того:	15500
-расходы на ликвидацию при выводе из эксплуатации основных средств	25
-затраты на содержание законсервированных производственных мощностей	18
-расходы на услуги банков	10
-расходы ЖКХ сверх нормы	31
-перечислено профсоюзу	5

Решение

Расходы составляют: $15500+25+18+10+31+5 = 15\,592$ тыс. руб.

Налогооблагаемая прибыль: $17000-15592=1408$ тыс. руб.

Сумма налога на прибыль: $1408 \cdot 20\% = 281,6$ тыс. руб., в т.ч для перечисления в федеральный бюджет – $1408 \cdot 2\% = 28,16$ тыс. руб., в местные бюджеты – $1408 \cdot 18\% = 253,44$ тыс. руб.

Задача 3

Гражданин Иванов П.И. имеет троих детей: двух школьников, одного студента очной формы обучения в возрасте 22 лет. С 1 марта текущего года оформил инвалидность второй группы. Рассчитайте налог на доходы физических лиц за период с 1 января по 1 апреля текущего года при данных, приведенных в таблице 3.

Таблица 3 – Исходные данные, руб.

Доходы по месяцам	
Январь	10000
Февраль	10000
Март	10500
Апрель	9000

Решение

Общая сумма налогового вычета на детей составила $1400 \cdot 2 + 3000 = 5800$ рублей в месяц.

НДФЛ_{январь} = $(10\,000 - 5\,800) \cdot 13\% = 546$ руб.

НДФЛ_{февраль} = $(10\,000 - 5\,800) \cdot 13\% = 546$ руб.

НДФЛ_{март} = $(10\,500 - 5\,800) \cdot 13\% = 611$ руб.

НДФЛ_{апрель} = $(9\,000 - 5\,800 - 500) \cdot 13\% = 351$ руб.

НДФЛ за период с января по апрель текущего года
 $546 + 546 + 611 + 351 = 2054$ руб.

$1400 \cdot 2 + 3000 = 5800$ руб.

Задача 4

По данным таблицы 4 рассчитайте сумму авансового платежа по налогу на имущество организации за 1 квартал текущего года. Ставку налога на имущество принимаете в размере 2,2%.

Таблица 4 – Исходные данные, млн.руб.

Остатки по данным бухгалтерского учета по счетам	
На 01.01	27
-счет 01	7
-счет 02	
На 01.02	27

-счет 01 -счет 02	7,2
На 01.03 -счет 01 -счет 02	27 7,5
На 01.04 -счет 01 -счет 02	27 7,8

Решение

При определении налоговой базы имущество учитывается по его остаточной стоимости, которая составляет разницу между первоначальной стоимостью и суммой начисленной амортизации.

на 01.01. $27 - 7 = 20$ млн.руб.

на 01.02. $27 - 7,2 = 19,8$ млн.руб.

на 01.03. $27 - 7,5 = 19,5$ млн.руб.

на 01.04. $27 - 7,8 = 19,2$ млн.руб.

Средняя стоимость имущества в целях расчета налога на имущество составит:

$(20 + 19,8 + 19,5 + 19,2) \div 4 = 19,625$ млн. руб.

Сумма налога, подлежащая уплате в 1 квартале, составит:

$19\,625\,000 \cdot 2,2\% = 431\,750$ руб.

Задача 5

Рабочий ОАО «РЖД» получил 20 марта 2012г. в организации по месту работы ссуду сроком на 2 месяца из расчета 5% годовых. Условиями договора предусмотрено, что уплата процентов и возврат ссуды производится одновременно не позднее 20 мая 2012г. Работник внес ссуду и уплатил проценты в срок. Рассчитайте по данным таблицы 5 сумму НДФЛ в материальной выгоде работника, если известно, что ставка рефинансирования на момент пользования ссудой равнялась 8%.

Таблица 5 – Исходные данные, тыс. руб.

Показатель	
Размер ссуды	75

Решение

Материальная выгода:

$75\,000 \text{ руб.} \div 365 \text{ дн.} \cdot 62 \text{ дн.} \cdot ((2/3 \cdot 8\% - 5\%) \div 100) = 42,47 \text{ руб.}$

НДФЛ с материальной выгоды:

$42,47 \text{ руб.} \cdot 35\% = 15 \text{ руб.}$

Тестовые задания

1. *Налоговая система* – это:

- а) совокупность принципов и способов взимания налогов;
- б) совокупность форм и методов взимания налогов;
- в) совокупность действующих в данный момент в конкретном государстве существенных условий налогообложения;**
- г) права и ответственность участников налоговых отношений;

2. *Какой налог является федеральным?*

- а) налог на имущество организаций;
- б) земельный налог;
- в) налог на прибыль организаций. (К федеральным налогам и сборам: Налог на добавленную стоимость; Налог на прибыль; Акцизы; Налог на доходы физических лиц; Налог на добычу полезных ископаемых; Водный налог; Сборы за пользование объектами животного мира и за пользование объектами водных биологических ресурсов; Государственная пошлина.**

3. *Какой налог является региональным?*

- а) налог на доходы физических лиц;
- б) земельный налог;
- в) транспортный налог; (К региональным налогам относятся: налог на имущество организаций; налог на игорный бизнес; транспортный налог.)**
- г) акцизы.

4. *Какой налог является местным?*

- а) налог на добычу полезных ископаемых;
- б) налог на добавленную стоимость;
- в) налог на имущество физических лиц; (К местным налогам относятся: земельный налог; налог на имущество физических лиц; налог на рекламу; налог на наследование или дарение; местные лицензионные сборы.)**
- г) плата за пользование лесным фондом.**

5. *Какой налог относится к специальным налоговым режимам?*

- а) таможенные платежи;
- б) сборы за пользование объектами животного мира;
- в) единый налог на вмененный доход для отдельных видов деятельности; (Специальный налоговый режим — особый порядок исчисления и уплаты налогов и сборов в течение определённого периода времени, применяемый в случаях и в порядке, установленных Налоговым кодексом и принимаемыми в соответствии с иными федеральными законами. Специальные налоговые режимы: система налогообложения для сельскохозяйственных товаропроизводителей, упрощённая система**

налогообложения, единый налог на вменённый доход, система налогообложения при выполнении соглашений о разделе продукции, патентная система налогообложения.)

г) водный налог.

6. *Какой налог не учитывает личность и доходность субъекта?*

а) налог на прибыль (прямой налог, взимаемый с прибыли организации (предприятия, банка, страховой компании и т. д.). Прибыль для целей данного налога, как правило, определяется как доход от деятельности компании минус сумма установленных вычетов и скидок.);

б) налог на доходы физических лиц;

в) транспортный налог;

г) налог на имущество физических лиц.

7. *Кто не является участником налоговых отношений?*

а) Министерство финансов и финансовые органы;

б) Федеральная таможенная служба и ее подразделения;

в) Президент РФ – как орган власти; (Участниками налоговых отношений являются: организации и физические лица, признаваемые Налоговым кодексом налогоплательщиками; организации и физические лица, признаваемые Налоговым кодексом налоговыми агентами; Министерство по налогам и сборам и его подразделения; Министерство финансов Российской Федерации, министерства финансов республик, финансовые управления территориальных образований; Государственный таможенный комитет и его подразделения; государственные органы исполнительной власти и исполнительные органы местного самоуправления; органы государственных внебюджетных фондов; Федеральная служба налоговой полиции.)

г) Государственные исполнительные органы власти по взиманию налогов и контролю за их уплатой.

8. *Какой орган власти уполномочен принимать решение по изменению сроков уплаты федеральных налогов и сборов?*

а) Министерство финансов РФ;

б) Исполнительные органы государственных внебюджетных фондов;

в) Федеральные органы исполнительной власти, уполномоченные по контролю и надзору в области налогов и сборов; (в ред. Федеральных законов от 29.07.2004 N 95-ФЗ, от 26.11.2008 N 224-ФЗ, от 24.07.2009 N 213-ФЗ, от 27.07.2010 N 229-ФЗ)

г) Государственная дума.

9. При уплате налога и сбора с нарушением срока уплаты налогоплательщик уплачивает:

- а) недоимку;
- б) просрочку;
- в) пеню; (При уплате налога и сбора с нарушением срока уплаты налогоплательщик уплачивает пени в порядке и на условиях, предусмотренных НК РФ. Кроме того, в подобных случаях к нему при определенных обстоятельствах могут быть применены меры ответственности за налоговые правонарушения.)**
- г) разовую доплату.

10. Какой вид изменения сроков уплаты применяется для сборов?

- а) налоговый кредит;
- б) налоговая льгота;
- в) отсрочка;**
- г) инвестиционный налоговый кредит.

11. Лицо, уполномоченное взимать сумму налога у налогоплательщика:

- а) Министерство финансов РФ;
- б) Исполнительные органы государственных внебюджетных фондов;
- в) налоговый агент; (налоговые агенты — лица, на которые в соответствии с Налоговым кодексом возложены обязанности по исчислению, удержанию у налогоплательщика и перечислению (частные нотариусы, частные охранники, частные детективы и др.) в соответствующий бюджет (внебюджетный фонд) налогов);**
- г) органы УВД.

Тема 4.1. Страховой рынок России

Цель: научиться вычислять страховые выплаты при наступлении страхового случая.

Индивидуальный устный опрос; фронтальный устный опрос:

1. Страховой случай. Что можно и что нельзя застраховать?
2. Страховая сумма и ущерб. Сколько я получу, если что?
3. Страховая премия. От чего зависит цена страховки?
4. Российские законы, регулирующие страхование
5. Страховщик. Кто может им быть и кто не может?
6. Страхователь, застрахованный и выгодоприобретатель. Зачем такие сложности и какие тут ограничения?
7. Страховой полис (договор). Бумажный или электронный
8. Страховые агенты и брокеры. Где можно купить страховку?
9. Какие виды страховки вы знаете?

10. Как использовать страхование в повседневной жизни?

Задания практической работы: Решить задачи:

Задача 1. Определите сумму страховой премии и страховой выплаты по страхованию средства транспорта, которому 7 лет. Коэффициент старения в год - 1,07%, норма износа на 1000 км. пробега равна 0,30%. Пробег автомобиля на день страхования - 55 тыс. км. Стоимость автомобиля в новом состоянии 350 тыс. руб. Автомобиль застрахован на сумму 200 тыс. руб. В результате аварии автомобиля требуется ремонт крыла, стоимость ремонта составляет 3 тыс. руб, а также замена двух дверей, стоимость одной двери-20 тыс. руб., а стоимость замены(работы) составляет 3,5 тыс. руб. Районный коэффициент в данной местности-20 %. Тариф по страхованию данного транспортного средства -8%.

Решение.

1. Износ по старению автомобиля = $1,07\% * 7 = 7,49$

2. Износ по пробегу = $55 * 0,30 = 16,5$

3. Общий износ = $7,49 + 16,5 = 23,99\%$

Если верить такому износу то авто стоит 266 035 тыс. руб., т.е. не достраховано на 66 035 т. руб

4. Коэффициент пропорциональности = $200\ 000 / 266\ 035 = 0,75$

5. Ремонт крыла = $3000\text{руб} + 3500\text{руб} = 6500\text{руб}$

6. Ремонт дверей $40\ 000 * 20\% = 8\ 000\text{руб.}$ $-23,99\% = 6080,80\text{руб}$

7. $6080,80 + 6500 = 12\ 580,80$

8. К выплате, применяем коэффициент пропорциональности недострахования = $12\ 580,80 * 0,75 = 9\ 435,60$

Задача 2. Заключен договор страхования автомобиля на случай аварии на сумму 80 тыс. руб. и на случай угона на сумму 60 тыс. руб. Стоимость автомобиля в новом состоянии – 160 тыс. руб. Автомобиль выпущен 8 лет назад. Норма амортизационных отчислений составляет 5% в год. В период действия договора автомобиль был поврежден в результате аварии и ему нанесен ущерб в сумме 20 тыс. руб. Определите сумму страхового возмещения.

Решение.

1) Сумма износа автомобиля за год: $160000 * 5\% = 8000\text{руб.}$

2) Сумма износа автомобиля с момента покупки: $8000\text{руб} * 8\text{лет} = 64000\text{руб.}$

3) Действительная стоимость автомобиля с учетом износа: $160000 - 64000 = 96000\text{руб.}$

4) Сумма страхового возмещения по формуле $Q = T * (S/W)$, где T – сумма ущерба, S – страховая сумма, W – стоимость имущества.

$20000 * (80000 / 96000) = 16667\text{руб.}$

Ответ: сумма страхового возмещения 16667 руб

Задача 3. Действительная сумма автомобиля 400 тыс. руб. Автомобиль застрахован на сумму 320 тыс. руб. с применением безусловной франшизы, равной 1,5% от страховой суммы на каждый страховой случай. В результате первой аварии автомобилю нанесен ущерб 120 тыс. руб.; при второй аварии ущерб составил 80 тыс. руб. Определите страховую выплату по каждому страхов случаю и общую сумму выплаты.

Решение.

1. Определим размер страхового покрытия

$$320000/400000 * 100\% = 80\% \text{ или } 0,8$$

2. Определим сумму страховой выплаты в результате первой аварии (ущерб

120 тыс. руб.)

$$120000 * 0,8 = 96000 \text{ руб.}$$

3. Определим сумму страховой выплаты в результате второй аварии (ущерб

80 тыс. руб.)

$$80000 * 0,8 = 64000 \text{ руб.}$$

4. Применим безусловную франшизу (1,5%) к сумме выплаты при первой

аварии

$$96000 * (100\% - 1,5\%) = 94560 \text{ руб.} - \text{ страховая выплата по первому страховому случаю}$$

5. Применим безусловную франшизу (1,5%) к сумме выплаты при второй

аварии

$$64000 * (100\% - 1,5\%) = 63040 \text{ руб.} - \text{ страховая выплата по второму страховому случаю}$$

6. Общая сумма выплаты

$$94560 + 63040 = 157600 \text{ руб.}$$

Ответ: страховая выплата по первому случаю 94560 руб., по второму – 63040

руб. и общая сумма 157600 руб

Задача 4. Имущество стоимостью 240 тыс. руб. застраховано от огня и стихийных бедствий на 20% от его действительной стоимости. В результате урагана застрахованному имуществу был причинен ущерб в размере 18 тыс. руб. Адекватные меры, направленные на сокращение убытка, обошлись страхователю в 9 тыс. руб. Определите страховое возмещение, если условиями договора страхования установлена условная франшиза в размере 2,5 тыс. руб.

Решение.

1. Страховое покрытие застрахованного имущества в рублях:

$$240\,000 \times 20\%/100\% = 48\,000 \text{ руб.}$$

2. Сумма ущерба страхователя:

$$18\,000 + 9\,000 = 27\,000 \text{ руб.}$$

3. Величина страхового возмещения:

$$18\,000 \times 20\%/100\% = 3\,600 \text{ руб.}$$

или

$$18\,000 \times 48\,000/240\,000 = 3\,600 \text{ руб.}$$

4. Договором страхования установлена условная франшиза в размере 2 500 руб.

При условной франшизе:

– если размер ущерба не превышает установленный договором размер франшизы, то страховое возмещение не выплачивается;

– если размер ущерба превышает установленный договором размер франшизы, то страховое возмещение выплачивается в полном объеме.

5. Так как в результате урагана застрахованному имуществу был причинен

ущерб в размере 18 000 руб., а условная франшиза равна 2 500 руб., т.е. меньше

размера ущерба, то сумма страхового возмещения выплачивается в полном объеме – 3600 руб.

Ответ: 3 600 руб.

Задача 5. Имущество застраховано на 250 тыс. руб. (полное страховое покрытие) с условием выплаты за ущерб по системе пропорциональной ответственности. Безусловная франшиза установлена в размере 2% страховой суммы на каждый страховой случай. В результате пожара имуществу причинен ущерб на сумму 130 тыс. руб., а через месяц в результате урагана ущерб на сумму 50 тыс. руб. Определите страховое возмещение по каждому страховому случаю.

Одним из условий имущественного страхования часто является определение франшизы - неоплачиваемой части ущерба, т.е. максимальной границы, при превышении которой производится возмещение ущерба. Франшиза устанавливается в процентах к страховой сумме или в абсолютном значении. Размер франшизы примерно равен затратам страховщика на определение суммы ущерба. Безусловная франшиза определяет неоплачиваемую часть ущерба независимо от его размера.

Решение.

1)Находим размер безусловной франшизы по первому случаю:

$$250 \text{ тыс. руб.} \cdot 2\% = 5 \text{ тыс. руб.}$$

2)Находим страховое возмещение по первому случаю:

130 тыс. руб. – 5 тыс. руб. = 125 тыс. руб.

3) Находим размер безусловной франшизы по второму случаю:

$(250 \text{ тыс. руб.} - 130 \text{ тыс. руб.}) * 2\% = 2.4 \text{ тыс. руб.}$

4) Находим страховое возмещение по второму случаю:

$50 \text{ тыс. руб.} - 2.4 \text{ тыс. руб.} = 47.6 \text{ тыс. руб.}$

Задача 6. Договор страхования имущества в одной компании заключен на страховую сумму 4 тыс. руб., что составляет 60% действительной стоимости имущества, в другой – на страховую сумму 6 тыс. руб. В результате пожара 40% имущества погибло. Расходы по спасанию и сокращению убытка составили 1,8 тыс. руб. Определите страховую выплату каждой страховой компанией.

Решение.

1) Действительная стоимость имущества составляет

$4000 * 100 / 60 = 6666.67$

2) Общий ущерб, нанесенный объекту страхования:

$6666.67 * 40\% + 1800 = 4\,466.668$

3) Страховая выплата первой компанией равна:

$(4466.668 * 4000) / (4000 + 6000) = 1786.6672$

4) Страховая выплата второй компанией равна:

$(4466.668 * 6000) / (4000 + 6000) = 2680$

Ответ: страховая выплата первой компанией равна 1786,6672 руб., второй компанией 1786,6672 руб.

Задача 7. Договор страхования заключен на страховую сумму 50 000 руб. на страховое событие пожар и на страховую сумму 80 000 руб. на страховое событие кража. Действительная стоимость имущества – 250 000 руб. В результате кражи ущерб составил 12 000 руб. Через два дня погибло 90% оставшегося имущества в результате пожара. Определите страховое возмещение.

Решение.

1. При наступлении первого страхового события, а именно кражи, страховое возмещение составило:

$(12 \text{ тыс. руб.} * 80 \text{ тыс. руб.}) / 250 \text{ тыс. руб.} = 3,84 \text{ тыс. руб.}$

2. Определим стоимость оставшегося имущества:

$250 \text{ тыс. руб.} - 12 \text{ тыс. руб.} = 238 \text{ тыс. руб.}$

3. Стоимость погибшего имущества составило:

$238 \text{ тыс. руб.} - 100\%$

$X \text{ тыс. руб.} - 90\%$

$X = 214,2 \text{ тыс. руб.}$

4. При наступлении второго страхового события, а именно пожара, страховое возмещение составило:

$(214,2 \text{ тыс. руб.} * 50 \text{ тыс. руб.}) / 250 \text{ тыс. руб.} = 42,84 \text{ тыс. руб.}$

5. Сумма страховых возмещений:

3,84 тыс. руб. + 42,84 тыс. руб. = 46,68 тыс. руб.

Задача 8. Определите размер страхового возмещения за поврежденное в результате страхового случая строение, возведенное в 1975 году. Размеры дома – 8,0 х 7,0 х 2,8 м, нормативный срок жизни – 150 лет. Восстановительная стоимость – 900 тыс.руб. Сгорела крыша, удельный вес которой по сборнику оценочных норм равен 15%, перекрытие, на восстановление которого требуется 2,5 м доски половой, стоимость 1 м³ доски составляет 3 500 руб., и два верхних бруса стены 0,15 х 0,18 м. Стоимость работы за восстановление перекрытия составляет 1 500 руб., двух верхних венцов стены – 1 200 руб. Районный коэффициент равен 20%.

Решение.

1. Т.к. крыша составляет 15%, найдем ее стоимость
 $900\ 000 * 15\% = 135\ 000$ руб.

2. Стоимость работ за восстановление крыши, перекрытия и двух верхних венцов стены
 $135\ 000 + 1\ 500 + 1\ 200 = 137\ 700$ руб.

3. Исходя из районного коэффициента определим стоимость
 $137\ 700 * 20\% = 27\ 540$ руб.

4. Размер страхового возмещения
 $137\ 700 + 27\ 540 = 165\ 240$ руб

Задача 9. Гражданин «Т», имеющий договор обязательного страхования гражданской ответственности, нанес в результате ДТП, виновником которого он был, ущерб автомобилям гражданина «Ф» в сумме 75 тыс. руб. и гражданина «Е» в сумме 105 тыс. руб. Согласно справке автоинспекции, гражданин «Е» во время аварии находился в состоянии опьянения. На транспортировку поврежденных автомобилей затрачено 4 тыс. руб., на другие расходы, связанные с аварией, еще 3 тыс. руб.

Определите размер страховой выплаты по данному ДТП. Эвакуация $4/2 =$ по 2 т.р. на человека Прочие расходы $3/2 =$ по 1.5 на человека

Решение.

Итого расходы по аварии: $\Phi = 75 + 2 + 1,5 = 78,5$ т.р.

$E = 105 + 2 + 1,5 = 108,5$ т.р.

$E + \Phi = 185$ т.р.

Максимальная выплата по ОСАГО при наличии нескольких потерпевших - 160 т.р.

$160 / 185 = 0,86$ - коэффициент для урегулирования

$78,5 * 0,86 = 67$ т.р.

$108,5 / 0,86 = 93$ т.р.

Состояние опьянения водителя Ф не имеет никакого значения, т.к. не он является виновником аварии.

Решить задачи:

Задача 1

Имеются следующие данные из отчета о прибылях и убытках страховой организации:

- 1) Страховые премии (взносы) - всего 1 412 000
В т.ч. переданные перестраховщикам 1 254 000
- 2) Снижение резерва незаработанной премии 20 500
- 3) Оплаченные убытки всего 16 400
В т.ч. доля перестраховщиков 610
- 4) Снижение резерва убытков 1 250
- 5) Отчисление в резерв предупредительных мероприятий 12 510
- 6) Расходы по ведению страховых операций 4 620

Определить результат от операций страхования иного, чем страхование жизни; рентабельность страховых операций, уровень выплат.

Решение:

1) Прибыль = $(1412000 - 1254000) + 20500 - 16400 - 610 + 1250 - 12510 - 4620 = 145610$

2) рентабельность = прибыль / себестоимость

Расходы = $1254000 + 16400 + 610 + 12510 + 4620 = 1288140$

Рентабельность = $145610 / 1288140 = 0,113$

3) уровень выплат = $(16400 - 610) / (1412000 - 1254000) = 0,099$

Задача 2

В результате дорожно-транспортного происшествия уничтожен легковой автомобиль балансовой стоимостью 370 000 руб. Износ на день заключения договора — 20%. На приведение пригодных деталей в порядок израсходовано 7 000 руб, после чего пригодные детали оценены на сумму 50 000 руб.

Определить сумму ущерба и сумму страхового возмещения при условии, что автомобиль застрахован на действительную стоимость.

Решение:

1) Износ:

$370\,000 * 0,2 = 74\,000$ руб

2) Сумма ущерба

$370\,000 - 74\,000 - 50\,000 + 7\,000 = 253\,000$ руб

3) Сумма страхового возмещения = сумме ущерба

СВ = 253 000 руб

Задача 3

Страховщик проводит страхование от несчастных случаев. Вероятность наступления страхового случая (P) 0,04. Средняя страховая сумма — 110 тыс. руб., среднее страховое возмещение (Q) — 40 тыс. руб. Количество заключенных договоров — 6800. Доля нагрузки в тарифной ставке — 22%, среднее квадратичное отклонение (δ) — 10 тыс. руб. Определить тарифную ставку при гарантии безопасности 0,95 (%).

Значения коэффициента, который зависит от гарантии безопасности, приведены в табл.

Решение:

Страховая сумма = 110 тыс. руб.

1) Определим основную часть несчастных случаев:

$$T_0 = P \cdot (Q/S_n) \cdot 100 = 0,04 \cdot 40 / 110 \cdot 100 = 1,455\%$$

2) Рисковая надбавка:

$$T_p = T_0 \cdot A(y) \sqrt{(1-P+(\delta/Q)^2)/n} \cdot p$$

$$T_p = 1,455 \cdot 1,645 \sqrt{(1-0,04+(10/40)^2)/(0,04 \cdot 6800)} = 0,14\%$$

3) Несчастный случай

$$T_H = T_0 + T_p = 1,455 + 0,14 = 1,595\%$$

4) Безопасный случай

$$T_B = (T_H \cdot 100) / (100 - H) = (1,595 \cdot 100) / (100 - 22) = 2,04\%$$

Задача 4

Урожай пшеницы застрахована по системе предельной ответственности исходя из средней урожайности за 5 лет, равной 16 ц с 1 га, на условиях выплаты страхового возмещения в размере 70% причиненного убытка за недополучения урожая. Площадь посева — 400 га. Фактическая урожайность пшеницы — 14,8 ц с 1 га. Закупочная цена — 1000 руб. за 1 ц. Определить размер ущерба и страховое возмещение.

Решение:

Размер ущерба

$$U = 400 \cdot 100 \cdot (16 - 14,8) = 48\,000 \text{ руб.}$$

Страховое возмещение

$$CB = 48\,000 \cdot 0,7 = 33\,600 \text{ руб.}$$

Задача 5

Общая сумма кредита по кредитному договору - 2 млн. руб., выданного под 18% годовых сроком на 8 месяцев. Заемщик застраховал риск непогашения кредита. Страховой тариф - 2,5% от страховой суммы. Предел ответственности страховщика - 90%. Заемщик не погасил своевременно задолженность по выданному кредиту, т.е. наступил страховой случай.

Определите сумму страхового платежа, ущерб и страховое возмещение.

Решение:

1)Страховой платеж

$$(2+2*0,18*8/12)*0,9*0,025=50,4\text{млн.руб.}$$

2)Ущерб

$$У=(2+2*0,18*8/12)=2,24\text{млн.руб.}$$

3.Страховое возмещение

$$2,24*0,9=2,016\text{млн.руб.}$$

Задача 6

Взрывом разрушен цех, балансовая стоимость которого с учетом износа — 100 млн руб. В цехе на момент взрыва находилось продукции на 20 млн руб. Для расчистки территории привлекались люди и техника.

Стоимость затрат составила 1 млн руб, сумма от сдачи металлолома — 2 млн руб. Цех не работал месяц. Потеря прибыли за этот период — 150 млн руб.

Затраты на восстановление цеха — 125 млн руб.

Определить сумму прямого убытка, косвенного убытка, общую сумму убытка.

Решение:

$$У=SS-И+P-О$$

Прямой убыток

$$ПУ= 100+20+1-2=119 \text{ млн. руб}$$

Косвенный убыток

$$КУ =150+125=275 \text{ млн. руб}$$

Совокупный убыток

$$СУ =119+275=394 \text{ млн. руб}$$

Задача 7

С 1 ноября текущего года вступил в силу договор страхования автомобиля, заключенный сроком на 1 год. Размер страховой премии, уплаченной при его заключении за весь срок действия договора -10 000. Комиссионное вознаграждение, уплаченное страховому агенту за заключение данного договора – 10% от страховой премии, а отчисления в резерв предупредительных мероприятий-2% от страховой премии. Определите методом «pro rata temporis» величину отчисления в резерв незаработанной премии по данному договору на 1 января будущего года.

Решение:

Размер комиссионного вознаграждения агента: $10000*10\%=1000$ руб

Размер отчислений в резерв предупредительных мероприятий :
 $10000*2\%= 200$ руб

Число дней, прошедших с момента вступления договора в силу до отчетной даты: $30+31 = 61$ дней.

$$\text{РНП} = 10000 - 1000 - 200 = 8800 * (365 - 61) / 365 = 8800 * 0,84 = 7392 \text{ руб.}$$

Решение: Величина отчислений в РНП по методу «pro rata temporis» составляет 7392 руб.

Задача 8

Определить страховое возмещение при страховании имущества по системе пропорциональной ответственности и системе первого риска на основе следующих данных:

Страховая оценка квартиры- 120 000 руб

Страховая сумма- 65 000 руб

Материальный ущерб в результате несчастного случая-73 000 руб

Решение:

а) $СВ = У * СС / Ц$

$$73\ 000 * 65\ 000 / 120\ 000 = 39\ 540 \text{ руб}$$

б) $СВ = У \leq СС = 65\ 000 \text{ руб}$

Задача 9

Определить ущерб страхователя и величину страхового возмещения по системе предельной ответственности при следующих исходных данных.

Средняя урожайность пшеницы за предыдущие пять лет — 24 ц с 1 га,

площадь посева — 300 га. Из-за происшедшего страхового случая урожай составил 12 ц с 1 га. Рыночная стоимость 1 ц пшеницы — 1 250 руб.

Ответственность страховщика — 70% от причиненного ущерба.

Решение:

1) ущерб для страхователя:

$$У = (24 - 12) * 300 * 1\ 250 = 4\ 500\ 000 \text{ руб}$$

2) страховое возмещение: $СВ = 4\ 500\ 000 * 0,7 = 3\ 150\ 000 \text{ руб}$

Задача 10

Перестрахователь обязуется брать на собственное удержание 40% страховой суммы, а остальные 60% - передать в перестрахование. Лимит ответственности перестраховщика установлен в 150 000 руб.

Определить, как распределяется риск, если страховая сумма составляет:

а) 100 000 руб.; б) 300 000 руб.

Решение:

1) $100\ 000 * 0,4 = 40\ 000 \text{ руб}$ - собственное удержание

$100\ 000 * 0,6 = 60\ 000 \text{ руб.}$ - риск перестраховывается

2) $300\ 000 * 0,4 = 120\ 000$ руб. - собственное удержание
 $300\ 000 * 0,6 = 180\ 000$ руб. - отдается в перестрахование, но лимит ответственности перестраховщика 150 000 руб.
 $180\ 000 - 150\ 000 = 30\ 000$ руб. Остаются у перестрахователя.

Задача 11

Объект стоимостью 5 млн.руб. застрахован по одному договору тремя страховщиками: первым – на 2,4млн руб; вторым –на 1,8 млн руб; третьим – на 0,8 млн руб. Произошел пожар, что является страховым случаем; ущерб составил 2,1 млн.руб. Определите размер выплаты страхователю каждым страховщиком.

Решение:

5 – 100%

2,4 – x%

$x_1=48\%$, $x_2=36\%$, $x_3=16\%$

1 008 тыс. руб= $2,1 * 48\%$

756 тыс. руб= $2,1 * 33\%$

336 тыс. руб= $2,1 * 16\%$

Задача 12

В договоре добровольного страхования ответственности автовладельца предусмотрен лимит на один страховой случай в размере 50 тыс. руб. В результате ДТП нанесен вред пешеходам: первому — на сумму 45 тыс. руб., второму — на сумму 55 тыс. руб.

Определить размер выплат страховщиком каждому потерпевшему.

Решение:

$CB_1 = 45 / (45 + 55) * 50 = 22,5$ тыс.руб.

$CB_2 = 55 / (45 + 55) * 50 = 27,5$ тыс.руб.

Задача 13

Фактическая выплата страхового возмещения по системе пропорциональной ответственности составила 1970 руб., что составило 85% от ущерба и 95% от страховой суммы.

Какую величину составляли:

А) действительная стоимость объекта страхования

Б) страховая сумма, зафиксированная в договоре

В) убыток?

Решение:

Убыток 1970 – 85%

У - 100%

$У = 1970 * 100 / 85 = 2318$ руб.

Страховая сумма 1970 – 95%

СС - 100%

$СС = 1970 * 100 / 95 = 2074$ руб.

Действительная стоимость объекта страхования

$СВ = У * СС / СО$ отсюда следует что $СО = У * СС / СВ$

$СО = 2318 * 2074 / 1970 = 2440$ руб.

Задача 14

Фермерское хозяйство получило кредит в банке 1,8 млн. руб. под 18% годовых на 6 месяцев и застраховало свою ответственность перед банком у страховщика. Предел ответственности страховщика составляет 70%, тарифная ставка - 2,4%.

Произошел страховой случай (невозврат кредита)

Определить сумму страховой премии, ущерб страхователя и страховое возмещение.

Решение:

1) сумма страховой премии:

$СП = (1,8 + 1,8 * 0,18 * 6/12) * 0,7 * 0,024 = 0,033$ млн. руб.

2) ущерб страхователя:

$У = 1,8 + 1,8 * 0,18 * 6/12 = 1,962$ млн. руб.

3) страховое возмещение:

$СВ = 1,962 * 0,7 = 1,373$ млн. руб.

Ответ: 1. Сумма страховой премии = 0,033 млн. руб. 2. Ущерб страхователя = 1,962 млн. руб., 3. Страховое возмещение = 1,373 млн. руб.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.01. Анатомия и физиология человека

ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.02. Анатомия и физиология человека

по специальности 31.02.01 Лечебное дело

(очная форма обучения)

1. Предмет нормальной анатомии и физиологии, его значение для медицины. Методы анатомии и физиологии.
2. Скелет человека, его отделы. Строение кости, химический состав, классификация костей.
3. Виды соединения костей (синартрозы, диартрозы, гемиартрозы).
4. Скелет туловища: позвоночный столб, его отделы. Строение позвонков.
5. Скелет туловища: грудная клетка.
6. Скелет верхней конечности.
7. Скелет нижней конечности.
8. Скелет головы. Соединение костей черепа. Возрастные особенности черепа.
9. Мышцы головы: мимические мышцы и жевательные мышцы.
10. Мышцы шеи (поверхностные и глубокие).
11. Мышцы груди. Диафрагма – главная дыхательная мышца (части, отверстия, функции).
12. Мышцы спины.
13. Мышцы живота. Слабые места передней брюшной стенки.
14. Мышцы верхней конечности (мышцы плечевого пояса и свободной верхней конечности).
15. Мышцы нижней конечности (мышцы тазового пояса и свободной нижней конечности).
16. Общие вопросы анатомии и физиологии пищеварительной системы.
17. Полость рта: строение и функции. Пищеварение в ротовой полости. Слюнные железы, состав слюны, характер ее действия на пищу.

18. Глотка, положение, строение, отделы, функции.
19. Желудок: положение, строение, функции. Пищеварение в желудке.
20. Тонкий кишечник, строение, отделы. Пищеварение и всасывание в тонком кишечнике.
21. Толстый кишечник, строение, отделы. Пищеварение и всасывание в толстом кишечнике.
22. Брюшина: листки, полость брюшины, складки.
23. Печень, положение, внешнее и внутреннее строение, функции. Желчный пузырь, положение, строение, функции.
24. Поджелудочная железа, положение, строение, функции. Состав поджелудочного сока, характер его действия на пищу.
25. Общий обзор дыхательной системы. Ее функции, отделы. Полость носа, строение. Придаточные пазухи носа.
26. Гортань, положение, строение, функции.
27. Бронхи, строение, функции. Бронхиальное дерево.
28. Легкие. Функционально-структурная единица легкого. Плевра, плевральная полость.
29. Дыхание, определение, его фазы. Этапы дыхания: внешнее дыхание, транспорт газов кровью, тканевое дыхание. Механизм вдоха и выдоха. Регуляция дыхания.
30. Железы внутренней секреции, их общая характеристика. Понятие гипо- и гиперфункции.
31. Щитовидная железа. Строение, расположение, выделяемые гормоны, их воздействие на организм.
32. Гипофиз, строение, расположение, выделяемые гормоны. Клинические проявления гипо- и гиперфункции гипофиза.
33. Надпочечники, строение, расположение, выделяемые гормоны, их воздействие на организм. Клинические проявления гипо- и гиперфункции надпочечников.
34. Поджелудочная железа, гормоны, выделяемые ею, их воздействие на организм.
35. Женские и мужские половые железы, наружное и внутреннее строение, выделяемые гормоны.
36. Почки, положение, строение, функции.
37. Строение нефрона. Кровоснабжение почек. Механизм образования мочи.
38. Мочеточники, мочевой пузырь: расположение, строение, функции.
39. Наружные, внутренние женские половые органы. Расположение, строение, функции.
40. Наружные, внутренние мужские половые органы. Расположение, строение, функции.
41. Кровь, ее состав, физико-химические свойства. Функции крови.
42. Форменные элементы крови, строение, количество, функции. Лейкоцитарная формула.

43. Плазма крови, ее состав.
44. Свертывающая и противосвертывающая системы крови.
45. Группы крови. Резус-фактор. Донорство.
46. Общая характеристика сердечно-сосудистой системы, ее функции.
47. Сердце: положение, наружное, внутреннее строение. Строение сердечной стенки. Свойства сердечной мышцы. Собственные сосуды сердца.
48. Фазы сердечной деятельности. Внешние проявления сердечной деятельности. Проводящая система сердца.
49. Малый круг кровообращения.
50. Большой круг кровообращения.
51. Артериальная система. Дуга аорты, грудная аорта, ее ветви.
52. Брюшная аорта, ее ветви.
53. Артерии верхних конечностей.
54. Артерии нижних конечностей.
55. Венозная система: система верхней полой вены.
56. Система нижней полой вены. Воротная вена.
57. Вены верхних и нижних конечностей.
58. Нервная система, общие сведения. Нейрон, строение, классификация. Синапс, его строение, функция.
59. Спинной мозг: строение, функции.
60. Спинномозговые нервы. Основные сплетения, их ветви, области иннервации.
61. Головной мозг: строение и функции.
62. Продолговатый мозг, средний мозг, их строение и функции.
63. Задний мозг: строение и функции
64. Промежуточный мозг: строение и функции.
65. Конечный мозг: строение, борозды, извилины, доли полушарий. Моторные, сенсорные, ассоциативные зоны, зоны речи, их локализация.
66. Высшая нервная деятельность человека, ее типы. Рефлекс, определение, его виды. Рефлекторная дуга, ее звенья. 2-ая сигнальная система.
67. Черепные нервы: количество, названия, функции, локализация ядер.
68. Симпатическая нервная система. Строение, функции.
69. Парасимпатическая нервная система, строение, функции. Сплетения брюшной полости, малого таза.
70. Сенсорные системы организма. Орган осязания. Строение и функции кожи.
71. Орган слуха и равновесия, строение наружного, среднего, внутреннего уха.
72. Орган зрения: строение и функции.
73. Органы вкуса и обоняния: строение и функции.

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАЧИ К ЭКЗАМЕНУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.02. Анатомия и физиология человека

по специальности 31.02.01 Лечебное дело

(очная форма обучения)

1. В травмпункт доставлен ребенок с нарушением речи, зиянием ротовой щели, нарушением прикуса и смещением зубного ряда.

О травматическом повреждении какой кости черепа следует предполагать?

2. При осмотре ребенка с черепно-мозговой травмой выявлен периферический парез лицевого нерва, глухота, вестибулярные повреждения. О травматическом повреждении какой кости черепа следует думать?
3. У грудного ребенка при кормлении жидкость вытекает через нос. Какой врожденный дефект костей черепа следует предполагать?
4. У ребенка на уроке физвоспитания во время прыжка появилась резкая боль в коленном суставе, вызванная нарушением целостности вспомогательных элементов сустава. Перечислите вспомогательные элементы коленного сустава.
5. 10-летнему мальчику, обратившемуся в травмпункт, поставлен диагноз «Вывих левого дистального лучелоктевого сустава». Какие движения и в каких суставах нарушены у ребенка?
6. Мальчик получил травму головы и потерял способность выдвигать нижнюю челюсть вперед. При поражении каких мышц ограничено такое движение в височно-нижнечелюстном суставе?
7. У ребенка поврежден плечевой сустав и резко ограничены все виды движения в нем, кроме приведения. Какая мышца этой области пострадала в большей степени?
8. Мальчик получил ушиб медиальной группы мышц бедра. Какие виды движений и в каких суставах могут быть нарушены при этом? Вспомните, какие мышцы входят в медиальную группу бедра?
9. Ребенок не может разогнуть голень. Какая мышца повреждена?
10. Ребенок подвернул стопу и произошел перелом латеральной лодыжки. Сухожилия каких мышц могут пострадать при этой травме?
11. После спортивной травмы мальчик не может согнуть кисть. Какие мышцы были травмированы?
12. После спортивной травмы ребенок не может согнуть плечо и предплечье. Какие мышцы были повреждены?
13. В клинику доставлен ребенок, у которого обнаружена опухоль в области нижнего двуххолмия среднего мозга. Какие нарушения будут отмечены у ребенка?
14. В травматологическое отделение доставлен ребенок с ушибом головы. При обследовании установлено кровоизлияние в области червя мозжечка. По нарушению каких функций установлено врачами поражение мозжечка?

15. В травматологическое отделение доставлен ребенок после уличной травмы, который слышит устную речь, но не понимает ее содержание. Укажите какая область коры головного мозга пострадала?
16. В неврологическое отделение поступил подросток. При обследовании обнаружено, что он не может производить рукой точные движения при написании букв, знаков, слов. В каком отделе коры полушарий имеются нарушения?
17. В неврологическое отделение поступил ребенок. При обследовании обнаружено, что он не может отчетливо произносить слова, но понимает обращённую к нему речь. В каком отделе коры полушарий имеются повреждения?
18. При рождении у ребенка обнаружили опущение верхнего века. Какими причинами обусловлено это заболевание?
19. В больницу поступил ребенок с травматическим поражением хрусталика и стекловидного тела правого глаза. Сохранится ли световосприятие у этого ребенка?
20. У ребенка, обратившегося в травмпункт, извлекли инородное тело с конъюнктивы глаза. Изменится ли зрение у этого ребенка?
21. У ребенка 11 месяцев, страдающего воспалительным заболеванием носоглотки, обнаружили воспаление среднего уха. Как произошло инфицирование?
22. У девочки после сильной простуды справа сглажена носогубная складка, правый угол рта опущен. Какой нерв поврежден?
23. Больному ребенку необходимо введение лекарственного препарата в венозное русло. Какую поверхностную вену верхней конечности целесообразно использовать для указанной манипуляции?
24. В стационар доставлен ребенок, которому в дыхательные пути попало инородное тело. В какой бронх оно попадет с большей вероятностью, учитывая анатомические особенности главных бронхов?
25. В стационар поступил взрослый с травматическим повреждением правой половины груди. При осмотре хирургом установлено, что рана расположена на уровне XI ребра по средней подмышечной линии. Будет ли это ранение сопровождаться пневмотораксом?
26. Врач-стоматолог работает в ротовой полости ребенка. Прежде чем приступить к обработке зубов, он кладет ватный тампон под язык. С какой целью проводит он эту манипуляцию?
27. В госпиталь доставлен ребенок, раненый в правую половину груди. Раневой канал прошел через V межреберье по среднеключичной линии. Какой орган пострадал вместе с ранением грудной клетки и правого легкого?
28. Мужчина 27 лет проходит профилактический медицинский осмотр. Жалоб нет. При исследовании крови обнаружено: количество гемоглобина 100 г/л, эритроцитов – $3,2 \times 10^{10}$ г/л. Есть ли изменения в крови, какие – дать заключение.
29. Некоторые лекарственные препараты вводят больным с помощью микроклизм. Какая функция толстого кишечника обеспечивает попадание препарата в кровь? Назовите основные функции толстого кишечника
30. Ранней весной у людей снижается работоспособность, появляется быстрая утомляемость, вялость, сонливость, увеличивается частота ОРВИ. С недостатком какого витамина это связано? Какие продукты наиболее богаты этим витамином?
35. Пациент жалуется на повышенный аппетит, снижение массы тела, раздражительность, плохой сон, субфебрильную температуру тела. При исследовании основной обмен увеличен в 2,5 раза. О каком заболевании можно думать?
36. При проведении плевральной пункции игла вводится только по верхнему краю ребра. Объясните почему?
37. Известно, что при сильном плаче (слезоотделении), появляются прозрачные выделения из носа. Какими анатомическими особенностями это вызвано?

38. На медосмотре у новобранца выявлено укорочение правой верхней конечности. Известно, что в 10-летнем возрасте был перелом плечевой кости в области хирургической шейки.
Объясните причину отставания в росте конечности.
Где находится хирургическая шейка плечевой кости
39. Больному мужчине, имеющему резус-отрицательную кровь первой группы, по жизненным показаниям перелили свежую кровь первой группы. Больной погиб при явлениях гемотрансфузионного шока.
Что явилось причиной смерти?
40. При перелётах на самолёте во время перепада давления воздушной среды пассажирам предлагают леденцовые конфеты.
Объясните –зачем.
41. На медосмотре пациент 36 лет жалуется на увеличение размеров кистей рук. При осмотре обнаружено увеличение не только кистей, но и стоп, носа и нижней челюсти.
Нарушением функции какой железы вызваны эти изменения?
Как называется данное состояние?
42. Пациенту, в связи с нарушением осанки рекомендован ряд упражнений.
Какие мышцы необходимо задействовать в данном комплексе Лечебной физкультуры?
Какая из перечисленных мышц залегает наиболее глубоко?
43. У пациента, в результате падения, раздроблен надколенник.
Сухожилие, какой мышцы пострадало в данном случае?
Какая функция пострадает при разрыве этих сухожилий?
44. В приёмное отделение поступил пациент с травматическим повреждением головы (удар). На рентгенограмме черепа определялось наличие острых отломков внутренней пластинки теменной кости. Сама кость была цела.
Как можно объяснить данное явление?
Как называется внутренняя пластинка костей мозгового черепа?
45. В клинике при обследовании у больного диагностировали диафрагмальную грыжу - выпячивание в грудную полость желудка через одно из слабых мест диафрагмы.
Назовите слабые места диафрагмы.
Назовите части диафрагмы и места их начала.
46. Необходимо взять спинномозговую жидкость для исследования.
Между какими позвонками следует ввести иглу, чтобы не травмировать спинной мозг?
47. Во врачебной реанимационной практике для улучшения кислородного обеспечения тканей организма человека используют для дыхания газовую смесь, состоящую из 96% кислорода и 4% углекислого газа.
С какой целью используют смесь с высоким содержанием кислорода?
С позиции регуляции дыхания обоснуйте целесообразность добавления в смесь углекислого газа.

ПРИМЕРНЫЙ

Выберите из предложенных вариантов один правильный

1. Костями мозгового отдела черепа являются

- a) подъязычная, нижняя челюсть, затылочная, теменные*
- b) сошник, височные, скуловые, лобная, нижние носовые раковины*
- c) лобная, затылочная, решетчатая, клиновидная, теменные, височные*

2. Костями лицевого отдела черепа являются

- a) верхнечелюстные, небные, скуловые, носовые, слезные, нижние носовые раковины, сошник, подъязычная кость, нижняя челюсть*
- b) лобная, решетчатая, клиновидная, височная, подъязычная, нижняя челюсть,*
- c) лобная, затылочная, небные, скуловые, носовые, слезные, клиновидная, сошник*

3. К костям лицевого черепа НЕ относится

- a) верхняя челюсть*
- b) клиновидная*
- c) носовая*

4. К костям мозгового черепа НЕ относится

- a) височная*
- b) клиновидная*
- c) слезная*

5. Гайморова пазуха располагается в

- a) нижней челюсти*
- b) верхней челюсти*
- c) лобной кости*

6. Верхнечелюстная, клиновидная, лобная и решетчатая кости по строению относятся к костям

- a) трубчатым*
- b) плоским*
- c) воздухоносным*

7. Теменная кость по строению относится к костям

- a) трубчатым*
- b) плоским*
- c) воздухоносным*

8. Укажите название лобного шва

- a) сагиттальный*

- b) венечный*
- c) стреловидный*

9. Аппаратом дневного и цветового зрения являются

- a) биполярные клетки сетчатки*
- b) палочки*
- c) колбочки*

10. Высший корковый центр слухового анализатора находится в

- a) лобной доле*
- b) височной доле*
- c) затылочной доле*

11. Улитка входит в состав уха

- a) наружного*
- b) среднего*
- c) внутреннего*

12. Аппаратом сумеречного зрения глаза являются

- a) палочки*
- b) колбочки*
- c) ганглиозные клетки*

13. Большинство костей скелета свободной верхней и нижней конечностей относится к костям

- a) трубчатым*
- b) плоским*
- c) воздухоносным*

14. В состав органов дыхательной системы НЕ входит

- a) трахея*
- b) гортань*
- c) селезёнка*

15. Мышцы, придающие лицу определенное выражение, называются

- a) мимическими*
- b) жевательными*
- c) поперечно-полосатыми*

16. Внутренний слой сердца, выросты которого образуют клапаны, называется

- a) эндокард*
- b) миокард*
- c) перикард*

17. Отдел мозга, регулирующий дыхание, пищеварение, сердечную деятельность, защитные рефлексы (кашель, чихание, рвота, глотание) - это

- a) продолговатый мозг*
- b) мозжечок*
- c) мост*

18. Структурно-функциональной единицей нервной системы является

- a) хондроцит*
- b) гепатоцит*
- c) нейрон*

19. Мозжечок координирует

- a) дыхание*
- b) движение*
- c) пищевые рефлексы*

20. В состав пищеварительной системы НЕ входит

- a) глотка*
- b) печень*
- c) селезенка*

21. Самой твердой тканью зуба является

- a) дентин*
- b) эмаль*
- c) пульпа*

22. Проток поджелудочной железы открывается в

- a) двенадцатиперстную кишку*
- b) тощую кишку*
- c) слепую кишку*

23. В составе толстого кишечника отсутствует

- a) прямая кишка*
- b) слепая кишка*
- c) тощая кишка*

24. Червеобразный отросток является выростом

- a) подвздошной кишки*
- b) слепой кишки*
- c) сигмовидной кишки*

25. Назовите железу внутренней секреции, нарушение работы которой ведет к таким заболеваниям, как карликовость, гигантизм и акромегалия

- a) гипофиз
- b) щитовидная железа
- c) поджелудочная железа

Эталоны ответов

1. c	6. c	11. c	16. a	21. b
2. a	7. b	12. a	17. a	22. a
3. b	8. b	13. a	18. c	23. c
4. c	9. c	14. c	19. b	24. b
5. b	10. b	15. a	20. c	25. a

26. У человека наблюдаются расстройства многих вегетативных функций: терморегуляция, водно-солевой и другие виды обменных процессов, функции желез внутренней секреции, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения и других. С поражением какого отдела мозга могут быть связаны нарушения?

Эталон ответа

Эти нарушения связаны с поражением гипоталамической области промежуточного мозга.

27. На медосмотре пациент 25-ти лет жалуется на увеличение размеров кистей рук. При осмотре обнаружено увеличение не только кистей, но и стоп, носа и нижней челюсти. Нарушение гормональной функции какой жизненно важной системы могло повлечь описанные изменения пропорций тела пациента? Как называется данное состояние?

Эталон ответа

Описанное состояние называется акромегалией и вызвано гиперфункцией аденогипофиза, сопровождающейся избыточной выработкой соматотропного гормона (гормона роста).

28. У ребенка со сниженным поступлением витамина D с пищевыми продуктами и недостаточным пребыванием на воздухе при солнечном свете стали наблюдаться судороги мышц и появилась деформация костей нижних конечностей. Объясните причину появления судорог мышц и деформации костей.

Эталон ответа

Сниженное поступление витамина D в организм ребенка и недостаточное пребывание его на солнце приводит к нарушению всасывания ионов кальция из кишечника. Недостаток последнего способствует резкому повышению возбудимости центральной нервной

системы, что служит причиной судорог. Кроме того, при недостатке витамина D нарушается окостенение и рост костей, наблюдается декальцификация и остеомалация их с последующей деформацией.

29. Во врачебной реанимационной практике для улучшения кислородного обеспечения тканей организма человека используют для дыхания газовую смесь, состоящую из 96% кислорода и 4% углекислого газа. С какой целью используют смесь с высоким содержанием кислорода? С позиции регуляции дыхания обоснуйте целесообразность добавления в смесь углекислого газа.

Эталон ответа

При вдыхании газовой смеси с высоким парциальным давлением кислорода увеличивается напряжение его в крови. Это способствует лучшему кислородному обеспечению тканей. Однако в условиях гипероксии резко снижается возбудимость дыхательного центра. В этой связи для поддержания его возбудимости к кислороду добавляют углекислый газ, который стимулирует активность дыхательного центра продолговатого мозга.

30. Некоторые лекарственные препараты резорбтивного действия вводят больным с помощью микроклизм. Какая функция толстой кишки обеспечивает попадание препарата в кровь? Назовите основные функции толстой кишки.

Эталон ответа

Попадание препарата в кровь обеспечивается за счет всасывательной функции толстой кишки, ее основными функциями, помимо указанной являются: секреторная, моторная, резервуарная, синтетическая (синтез витаминов К и группы В кишечной микрофлорой).

31. Замечено, что после плотного обеда кровотоки в скелетных мышцах уменьшается, работоспособность человека снижается. Ему требуется некоторое время для восстановления прежней активности. Какова причина данного явления?

Эталон ответа

Причина данного явления заключается в перераспределении крови в сосуды активно функционирующего во время переваривания пищи желудочно-кишечного тракта из сосудов других регионов (в частности, скелетных мышц).

32. Пациент жалуется на быструю утомляемость, шаткую походку. При обследовании обнаружены пониженный тонус мышц (гипотония) и дрожание кистей, усиливающееся при целенаправленных движениях. Функция какой структуры мозга нарушена?

Эталон ответа

Нарушена функция мозжечка.

33. При перелетах на самолете во время перепада давления воздушной среды пассажирам для предупреждения появления неприятного чувства «закладывания ушей» предлагают леденцовые конфеты. Объясните физиологический смысл применению такого приема.

Эталон ответа

Во время употребления леденцовых конфет повышается интенсивность слюноотделения и количество глотательных движений. Во время глотания евстахиева труба открывается и уравнивается давление в среднем ухе с давлением наружной воздушной среды.

34. При хирургической операции на мозге, производимой под местной анестезией, больной сообщил о характере ощущений, возникающих при раздражении коры головного мозга тонкими электродами. Так, при электрическом раздражении определенной области коры головного мозга больной ощущал прикосновение к кисти.

Эталон ответа

Раздражению подвергалась область постцентральной извилины теменной доли коры большого мозга.

35. Больная, 19 лет обратилась с жалобами на боли в левой половине головы, заложенность и гнойные выделения из левой половины носа. Заболела после переохлаждения. Температура – 38,5°C. В области левой щеки – болезненность при надавливании. С чем это связано?

Эталон ответа

Это связано с воспалением верхнечелюстной (гайморовой) пазухи.

36. Мужчина 27-ми лет проходил профилактический медосмотр. Жалоб нет. При исследовании крови обнаружено: количество гемоглобина 100 г/л, эритроцитов – $3,2 \times 10^{12}$ г/л. Есть ли изменения в крови, какие и почему?

Эталон ответа

В норме в 1 мкл крови у мужчин содержится 4-5 млн эритроцитов, гемоглобина – 145 г/л (с колебаниями 130-160 г/л). У больного снижено содержание гемоглобина, это говорит об анемии. Одной из причин анемии может быть недостаточное поступление железа.

37. Весной и в конце зимы у людей снижается работоспособность, появляется апатия, быстрая утомляемость, вялость, увеличивается частота простудных заболеваний. С недостатком какого витамина это связано? Какие продукты наиболее богаты этим витамином?

Эталон ответа

Это связано с недостатком витамина С. Им богаты цитрусовые, зеленый лук, капуста, смородина, шиповник.

38. Больному мужчине, имеющему резус-отрицательную кровь первой группы, по жизненным показаниям перелили свежую кровь первой группы. Больной погиб при явлениях гемотрансфузионного шока. Что явилось причиной смерти?

Эталон ответа

Вероятно, причиной смерти явилось переливание резус-положительной крови человеку, которому раньше такая кровь переливалась и у него в плазме уже имелись антитела, которые вызвали агглютинацию донорских эритроцитов.

39. Необходимо взять спинномозговую жидкость для исследования. Между какими позвонками следует ввести иглу, чтобы не травмировать спинной мозг?

Эталон ответа

Иглу необходимо ввести между остистыми отростками III и IV или IV и V поясничных позвонков, что исключает возможность травмирования иглой спинного мозга, оканчивающегося выше – на уровне I-II поясничных позвонков.

40. Больной лечился по поводу острого правостороннего отита в течение трех дней. Сегодня утром заметил, что не закрывается правый глаз, опущен угол рта справа, не двигаются мимические мышцы справа. Какое осложнение возникло? Почему?

Эталон ответа

Неврит лицевого нерва справа, так как канал лицевого нерва расположен рядом с полостью среднего уха.

41. У больного наблюдаются расстройства вкуса в задней трети языка и потеря чувствительности в верхней половине глотки. Какой нерв пострадал?

Эталон ответа

IX пара черепных нервов – языкоглоточный нерв.

42. Больной жалуется на повышенный аппетит, похудание, раздражительность. При исследовании основной обмен увеличен в 2,5 раза. О каком заболевании можно думать?

Эталон ответа

Основной обмен повышается при заболевании щитовидной железы (Базедова болезнь).

43. Известно, что у спортсмена на старте наблюдается увеличение частоты сердечного ритма. Какова причина изменения сердечной деятельности на старте?

Эталон ответа

В основе описанных изменений сердечной деятельности лежат условно-рефлекторные реакции, характеризующие предстартовое состояние спортсменов.

44. Больной понимает обращенную к нему речь, но сам не может говорить или с трудом и неправильно произносит слова. С поражением какого центра это связано?

Эталон ответа

Поражен двигательный центр речи (центр Брока), расположенный в лобной доле левого полушария (у правшей).

45. Больной не понимает обращенной к нему речи, но способен говорить. Какой центр речи поражен?

Эталон ответа

Поражен сенсорный центр речи (центр Вернике), расположенный в височной доле левого полушария.

46. В травмпункт доставлен ребенок с нарушением речи, зиянием ротовой щели, нарушением прикуса и смещением зубного ряда. О травматическом повреждении какой кости черепа следует предполагать?

Эталон ответа

В данном случае можно предположить травматическое повреждение верхней челюсти.

47. Почему при травмах головы чаще наблюдаются оскольчатые переломы только внутренней пластинки плоских костей свода черепа?

Эталон ответа

Наружная пластинка компактного вещества скелета головы толстая, прочная, а внутренняя – тонкая и хрупкая. Поэтому при травмах головы она повреждается чаще, чем наружная пластинка.

48. Что такое гайморова пазуха, куда она открывается, как называется ее воспаление?

Эталон ответа

Гайморова пазуха — парная придаточная пазуха носа, занимающая практически все тело верхнечелюстной кости. Открывается в средний носовой ход. Воспаление гайморовых (верхнечелюстных) пазух называется гайморитом (верхнечелюстным синуситом).

49. Почему кровоизлияние в области продолговатого мозга приводит к быстрой смерти?

Эталон ответа

В продолговатом мозге расположены центры всех врожденных и жизненно важных рефлексов (центры дыхания, сердечно-сосудистой деятельности), поэтому длительные нарушения кровообращения и повреждения продолговатого мозга опасны для жизни человека.

50. У ребенка произошла аспирация инородным телом (монетой) дыхательных путей. В каком бронхе чаще всего обнаруживается инородное тело?

Эталон ответа

В 70% случаев инородные тела попадают в правый бронх, поскольку он является более широким и прямым.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП. 02. Основы патологии

**ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ по дисциплине ОП.04. Основы патологии
по специальности 31.02.01. Лечебное дело
(очная форма обучения)**

1. Предмет патологии – задачи, методы.
2. Общая и частная патология. Связь патологии с другими науками.
3. Болезнь – определение. Этиология, патогенез, морфогенез болезни.
4. Болезнь – определение. Периоды и исходы болезни.
5. Дистрофии – определение, механизмы, классификация.
6. Паренхиматозные белковые дистрофии.
7. Мезенхимальные белковые дистрофии.
8. Некроз – определение, причины, признаки, формы некроза.
9. Атрофия – определение, признаки, формы и исходы атрофии.
10. Компенсаторно-приспособительные реакции (регенерация, гипертрофия, гиперплазия, организация, инкапсуляция, метаплазия)
11. Стресс – определение, стадии.
12. Шок – определение, стадии, виды шока.
13. Кома – определение, стадии, виды ком.
14. Взаимодействие организма и окружающей среды в условиях патологии.
15. Нарушение периферического кровообращения. Артериальная гиперемия – определение, причины, признаки, значение.
16. Нарушение периферического кровообращения. Венозная гиперемия – определение, причины, признаки, значение.
17. Ишемия – определение, причины, признаки, значение. Коллатеральное кровообращение. Инфаркт.
18. Тромбоз - определение, причины тромбообразования, исходы тромбоза.
19. Эмболия - определение, причины, виды, значение.
20. Лимфатическая недостаточность.
21. Воспаление - определение, причины, классификация, фазы воспаления, исходы.
22. Воспаление - местные и общие проявления. Формы воспаления, исходы
23. Патология терморегуляции: гипотермия, гипертермия, лихорадка.
24. Патология терморегуляции – лихорадка. Виды лихорадки, значение. Отличие лихорадки от гипертермии.
25. Опухоль - определение, строение, клеточный и тканевой атипизм.
26. Опухоли - классификация. Отличия доброкачественных и злокачественных опухолей.

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАЧИ К ЭКЗАМЕНУ по дисциплине
ОП.04. Основы патологии
по специальности 31.02.01. Лечебное дело
(очная форма обучения)**

1. Больной, 15 лет, обратился к врачу по поводу ожога коленного сустава кипятком.
Объективно: гиперемия и припухлость кожи, пальпация болезненная, двигательная функция нарушена. Пульс 110 в мин., дыхание 25 в мин., температура тела 38°C.
Вопрос: Каков механизм развития местных проявлений данного воспаления?
2. Больной, 18 лет.
Жалобы: слабость, повышение температуры тела, снижение аппетита, болезненность при глотании.
Объективно: температура 38°C. Гиперемия зева, миндалины увеличены, гиперемированы и покрыты серовато-белой плёнкой. Плёнка удаляется с трудом. На основании клинических данных и бактериологических исследований установлен диагноз – дифтерия зева.
Вопрос: Каков характер воспаления при данном заболевании?
3. Больной 3 года, поступил в клинику с диагнозом «Паротит». Температура повысилась до 39°C в течение двух дней и держалась в течение 8-ми дней на высоком уровне. Колебания между утренней и вечерней температурой не превышали 1°C. На 10 день болезни температура постепенно стала снижаться.
Вопросы: 1) Укажите стадии развития лихорадки.
2) Назовите тип температурной кривой.
4. Больной 19 лет. Для остановки кровотечения, в результате ранения плеча левой конечности, наложен жгут. Кожа на левой конечности бледная и холодная на ощупь. Нарушение чувствительности в форме онемения и покалывания.
Вопрос: Какая форма нарушения кровообращения и механизм развития описанных симптомов?
5. Водолаз быстро подняли с большой глубины на поверхность суши. Сразу после подъёма появилась сильная головная боль, пульсирующие боли в икроножных мышцах, набухли шейные вены, цианоз кожных покровов, через несколько минут наступила смерть. При вскрытии в полостях сердца пузыри газа.
Вопрос: Причина смерти?
6. Больной С. Поступил в хирургическое отделение по поводу тромбоза бедренной вены левого бедра.
Объективно: левое бедро и голень увеличены в объеме, цианотичны, холодные на ощупь.
Вопрос: Какой вид гиперемии и механизм ее развития?
7. У больного ишемическая болезнь сердца. В сердце, печени и почках нарушается обмен цитоплазматического жира и развивается липоидоз органов.
Вопрос: Что является основной причиной этого вида дистрофии?
8. При вскрытии умершего с тяжелым атеросклеротическим поражением артерий головного мозга был обнаружен обтурирующий тромб и прилежащий к этой зоне участок серого размягчения головного мозга. Один из присутствующих на вскрытии студентов расценил это как тромбоз и ишемический инсульт, другой студент – как тромбоз и инфаркт головного мозга. Кто из них прав?
9. При желудочном кровотечении рвотные массы окрашены в черновато-коричневый цвет («кофейная гуща»). Что определяет такую окраску?
10. У умершего от хронической сердечной недостаточности на вскрытии обнаружено «тигровое сердце». Перечислите признаки, характерные для «тигрового сердца».
11. У больного сахарным диабетом обнаружена глюкозурия.
Вопросы: Какие изменения в эпителии канальцев могут быть обнаружены?

Каков механизм этих изменений?

В каком отделе нефрона локализуется патологический процесс?

Опишите возможный исход этого процесса?

12. У пожилого истощенного больного, длительно находившегося в постели после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения, в области крестца обнаружен дефект кожи размером 4 × 3 см.

Подлежащие мягкие ткани черного цвета, тусклые бесструктурные.

Вопросы: Назовите патологический процесс и его причины.

Назовите возможные исходы и осложнения.

13. У солдата после осколочного ранения бедра нижняя конечность резко увеличена в размерах. Кожные покровы багрово-красные. При пальпации определяется крепитация. Больной в бессознательном состоянии.

Вопросы: Назовите патологический процесс.

Какова его этиология?

Чем объясняется тяжесть состояния больного?

Назовите возможные исходы патологического процесса.

14. Больному удалена доля легкого по поводу хронического абсцесса.

При гистологическом исследовании фрагмента удаленной ткани легкого в стенке бронхов обнаружено хроническое воспаление.

Слизистая оболочка бронхов покрыта многослойным плоским неороговевающим эпителием.

Вопросы: Как называется процесс, характеризующий изменения эпителия бронхов?

Какова причина его развития?

Назовите возможный исход процесса перестройки эпителия бронхов.

15. Молодой мужчина в автомобильной катастрофе получил множественные переломы длинных трубчатых костей. Умер в больнице при явлениях острого нарушения мозгового кровообращения. На вскрытии в сосудах лёгких и головного мозга обнаружены капли жира.

Вопросы: Укажите причину острого нарушения мозгового кровообращения.

Что обнаружено в сосудах лёгких и головного мозга?

Укажите источник жировых капель

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Лабораторное занятие № 1

Тема: «Предмет, задачи и методы патологии. Приспособительные и компенсаторные процессы. Повреждения: дистрофия, некроз, атрофия»

Вопросы для подготовки к лабораторному занятию:

1. Предмет и задачи общей патологии, её связь с медико-биологическими и клиническими дисциплинами.
2. Методы патологии.
3. Значение дисциплины для формирования профессионального мышления специалиста.
4. Основные положения учения о болезни. Периоды болезни. Структура болезни.
5. Смерть клиническая и биологическая.
6. Взаимодействие организма и окружающей среды в условиях патологии. Повреждающее действие физических факторов (механических, термических, барометрических), химических, биологических. Реактивность и резистентность.
7. Наследственность и её значение в патологии.
8. Приспособление – как процесс жизнедеятельности и взаимодействия организма с внешней средой. Компенсация – процесс, направленный на восстановление нарушенных болезнью функций.
9. Механизмы компенсаторно-приспособительных реакций (саморегуляция, сигнальность отклонений, дублирование физиологических процессов).
10. Регенерация. Гипертрофия и гиперплазия. Организация и инкапсуляция. Метаплазия. Стадии компенсаторных процессов.
11. Понятие об альтерации (повреждении), определение понятия, основные причины и виды повреждений.
12. Дистрофии: определение, сущность, механизмы развития, классификация дистрофий.
13. Паренхиматозные дистрофии (белковые, жировые, углеводные) – виды, причины, морфологические проявления, исходы.
14. Мезенхимальные дистрофии (белковые, жировые, углеводные) – виды, причины, морфологические проявления, исходы.
15. Смешанные дистрофии: виды, причины, клинико-морфологические проявления, исходы. Белки плазмы, диспротеиноз, гипопропротеинемия. Нарушение обмена сложных белков (хромопротеинов, нуклеопротеидов).

1. Тестовые задания для определения исходного уровня знаний

Выбрать один правильный ответ

1. Здоровье — это

- а) хорошее самочувствие и отсутствие признаков болезни;
- б) отсутствие жалоб и нормальные лабораторные анализы;
- в) состояние полного физического и психического благополучия;
- г) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов.

2. Патологическая реакция — это

- а) разновидность болезней;
- б) кратковременная необычная реакция организма на какое-либо воздействие;
- в) необычный результат лабораторного анализа;
- г) защитная реакция организма на неблагоприятное внешнее воздействие.

3. Этиология – это

- а) учение о причинах и условиях возникновения и развития болезней;
- б) учение о механизмах развития болезней;
- в) исход болезни;

г) причина и механизм патологического процесса.

4. Патогенез — это

- а) раздел патологии, изучающий механизмы развития болезней;
- б) то же самое, что и патологический процесс;
- в) заболевание определенного вида;
- г) причина болезни.

5. К исходам болезни относится

- а) выздоровление;
- б) обострение болезни;
- в) ремиссия;
- г) рецидив.

6. Клиническая смерть - это

- а) смерть в лечебном учреждении;
- б) смерть от заболевания;
- в) состояние, которое может быть обратимым;
- г) состояние, при котором погибает кора головного мозга.

7. Рецидив болезни — это

- а) обострение хронического процесса;
- б) повторное возникновение одной и той же болезни;
- в) исход болезни;
- г) стадия болезни.

8. Патологическое состояние

- а) является особым видом заболевания;
- б) является начальным периодом болезни;
- в) может возникнуть в результате ранее перенесенного заболевания;
- г) является кратковременной необычной реакцией на внешние раздражители.

9. Дистрофия – это

- а) нарушение обмена в клетках и тканях, приводящие к изменению их функций
- б) резкое снижение массы тела
- в) гибель участков ткани
- г) уменьшение размеров органа или всего организма.

10. К паренхиматозным белковым дистрофиям относят

- а) зернистую, гиалиново-капельную, водяночную дистрофию
- б) амилоидоз и гиалиноз
- в) появление капель жира в цитоплазме
- г) уменьшение паренхиматозных органов в размерах.

11. Гиалиноз – это

- а) разновидность хрящевой ткани
- б) вид паренхиматозной белковой дистрофии
- в) вид мезенхимальной белковой дистрофии
- г) разрастание гиалинового хряща.

12. Мезенхимальная жировая дистрофия – это

- а) появление капель жира в цитоплазме
- б) увеличение жировых отложений в организме
- в) исчезновение подкожного жирового слоя
- г) появление жировой клетчатки в забрюшинном пространстве.

13. Некроз как результат нарушения кровообращения называется:

- а) пролежни
- б) секвестр
- в) инфаркт
- г) гангрена

14. Форма некроза:

- а) атрофия
- б) гангрена
- в) метаплазия
- г) гипертрофия.

15. Отёки бывают

- а) застойными и голодными
- б) артериальными и венозными
- в) врождёнными и приобретёнными
- г) острыми и хроническими.

16. Ацидоз возникает при

- а) накоплении кислых продуктов в организме
- б) накоплении щелочных продуктов в организме
- в) избыточном образовании соляной кислоты в желудке
- г) учащённом дыхании

17. Гангрена –это

- а) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой
- б) только некроз тканей конечностей
- в) некроз инфицированных тканей
- г) некроз соединительной ткани

18. Организация – это

- а) процесс формирования органа во внутриутробном периоде
- б) один из исходов некроза
- в) образование капсулы вокруг очага некроза
- г) выпадение солей кальция в зоне некроза.

19. Гипертрофия – это

- 1) увеличение количества
- 2) увеличение органа
- 3) уменьшение массы органа
- 3) увеличение массы, объема

20. Гиперплазия – это

- а) уменьшение объема
- б) увеличение размеров органа
- в) уменьшение размеров клетки
- г) увеличение количества

2. Решить ситуационные задачи:

Задача № 1. У больного с фолликулярной ангиной отмечается выраженная тахикардия, наличие белка в анализе мочи. После лечения функция сердца и почек нормализовалась.

- 1) Какой процесс развился в миокарде и почках?
- 2) Как изменились органы макро и микроскопически?
- 3) Почему восстановилась деятельность миокарда и почек?

Задача № 2. В слизистой оболочке влагалищной части шейки матки пациентки найдены белесоватые бляшкообразные утолщения на обычном розовом фоне. При гистологическом исследовании выявлено утолщение покровного эпителия слизистой оболочки с появлением большого количества кератиновых масс.

- 1) Какой процесс развился в эпителии шейке матки?
- 2) Классифицируйте общепатологическую реакцию организма.
- 3) Отметьте возможные негативные последствия процесса, опасные для здоровья женщины.

Задача № 3. У женщины 49 лет с длительными дисфункциональными маточными кровотечениями постепенно развилась анемия. При обследовании отмечены тахикардия, одышка, расширение границ сердца, глухость сердечных тонов.

- 1) О каком процессе в миокарде идет речь?
- 2) Назовите ведущий механизм развития патологического процесса.
- 3) Уточните возможные исходы.

Задача № 4. Больной 55 лет страдал хронической ишемической болезнью сердца на фоне атеросклероза. Умер от хронической сердечной недостаточности. На вскрытии обнаружено «тигровое сердце». Выберите признаки, характерные для «тигрового сердца»:

- 1) размеры сердца уменьшены;
- 2) на разрезе миокарда желтоватого цвета (глинистый вид);
- 3) увеличена жировая клетчатка под эпикардом;
- 4) на разрезе миокарда бурого цвета;
- 5) под миокардом на сосочковых мышцах видна желто-белая исчерченность

Задача № 5. У больного сахарным диабетом обнаружена глюкозурия.

- 1) Какие изменения в эпителии канальцев могут быть обнаружены?
- 2) Каков механизм этих изменений?
- 3) Опишите возможный исход этого процесса?

3. Дайте определение следующим понятиям:

Альтернация –
 Дистрофия –
 Некроз –
 Атрофия –
 Паренхиматозные дистрофии –

4. Найдите соответствие

Инфильтрация	образование в клетках и тканях аномальных веществ (амилоида)
Трансформация	образование в клетках или тканях патологического обмена веществ (белки в жиры или углеводы)
Извращенный синтез	распад сложных химических соединений, из которых состоит клетка или ткань
Декомпозиция	поступление из кровотока свойственных клеткам и тканям веществ в большем, чем в норме, количестве (инфильтрация гликогена канальцев почек)

5. Составьте классификацию повреждений

В зависимости от ткани:

1.
2.

В зависимости от нарушения вида обмена:

1.
2.
3.
4.
5.

В зависимости от распространенности:

1.
2.

В зависимости от причин:

1.
2.

6. Напишите виды белковых паренхиматозных дистрофий.

1.
2.
3.
4.

7. Заполните таблицу.

Вид белковой дистрофии	Орган и внешний вид	Микроскопия	Прогноз
Зернистая			
Гиалиново- капельная			
Гидропическая			
Роговая			

Лабораторное занятие № 2

Тема: «Нарушение периферического кровообращения и лимфообращения. Воспаление. Лихорадка.»

1. Найдите соответствия разных видов артериальной гиперемии с причинами, вызывающими их

Физиологическая гиперемия	Горчичники Работающие мышцы Воспаление Компрессы Нарушение иннервации органа Втирание в кожу спиртовых растворов Беременная матка Травматические поражения Эндокринные заболевания Кишечник во время пищеварения	Патологическая гиперемия
---------------------------	---	--------------------------

2. Дайте определение понятиям:

- Индурация легких –это.....
- Мускатная печень – это.....
- Ишемия –это.....
- Тромбоз-это-.....
- Венозная гиперемия

3. Причины венозной гиперемии.....

4. Укажите признаки венозной гиперемии.....

5. Причины развития ишемии.

1.
2.
3.
4.

6. Опишите механизмы образования тромбов:

7. Тестовые задания

Выбрать один правильный ответ

1. Артериальная гиперемия – это:

- а) увеличение кровенаполнения ткани
- б) покраснение ткани
- в) воспаление ткани
- г) уменьшение кровенаполнения ткани

2. Причиной венозной гиперемии может быть:

- а) сдавление вен
- б) увеличение вязкости крови
- в) повышенное потребление кислорода тканями
- г) усиление ЧСС

3. Сладж – это

- а) скучивание и слипание эритроцитов
- б) внутрисосудистое свёртывание крови
- в) активизация свёртывающей системы крови
- г) врождённое нарушение способности крови к свёртыванию.

4. Инфарктом называется

- а) только заболевание сердечной мышцы
- б) некроз тканей, соприкасающихся с внешней средой
- в) некроз участка органа как исход ишемии
- г) обратимые изменения в тканях в результате ишемии.

5. Тромбоз возникает из-за

- а) активизации свёртывающей системы крови
- б) закупорки сосуда сгустком крови
- в) замедления кровотока, повреждения сосудистой стенки, усиления свёртываемости крови.

6. Эмбол – это

- а) сгусток крови
- б) пузырёк воздуха
- в) сгусток фибрина
- г) любой материальный объект, закупоривший сосуд.

7. Скопление крови в тканях с образованием полости – это

- а) кровоизлияние
- б) гематома
- в) кровоподтёк
- г) геморрагия.

8. Клинические проявления воспаления – это

- а) боль и припухлость;
- б) зуд и покраснение;
- в) жар, боль, припухлость, покраснение и нарушение функции;
- г) отек, гиперемия, снижение кожной чувствительности и физической активности.

9. Повреждение называется

- а) экссудацией;
- б) альтерацией;
- в) некрозом;
- г) некробиозом.

10. Экссудация возникает в следствие

- а) выделение микробами продуктов их жизнедеятельности;
- б) нарушение кровообращения в зоне воспаления;
- в) выходы цитоплазматической жидкости за пределы клеток;

г) уменьшение содержания белка в плазме из-за его усиленного распада при воспалении.

11. Экссудат бывает

- а) белковым и безбелковым;
- б) гематогенным и лимфогенным;
- в) серозным, фибринозным, гнойным;
- г) жидким, вязким, неоднородным.

12. Пролиферация – это

- а) увеличение содержания недоокисленных продуктов обмена в зоне воспаления;
- б) выход из депо форменных элементов в крови;
- в) разрастание соединительной ткани в зоне воспаления;
- г) пропитывание воспаленных тканей плазмы крови.

13. Флегмона – это чаще всего

- а) разлитое воспаление клетчаточных пространств;
- б) гнойное расплавление мышц;
- в) ограниченное скопление гноя в тканях.
- г) разновидность альтернативного воспаления.

14. Склероз – это

- а) разрастание соединительной ткани в органе при исходе продуктивного воспаления;
- б) сужение сосудов в результате воспаления;
- в) сморщивание органов вследствие воспаления;
- г) резкое снижение памяти.

15. Для туберкулезного воспаления характерно

- а) появление гнойного экссудата;
- б) отсутствие специфических гранулем;
- в) наличие казеозного некроза;
- г) появление специфических гранулем с клееобразными участками распада в центре.

16. Увеличение ЧСС при лихорадке на каждый на каждый градус обычно составляет

- а) 4-6 в минуту;
- б) 8-10 в минуту;
- в) 12-14 в минуту;
- г) около 20 в минуту.

17. Лихорадка – это

- а) реакция организма на внешние и внутренние раздражители;
- б) перегревание организма;
- в) мышечная дрожь;
- г) то же самое, что и озноб

18. Пирогены – это

- А) вещества, вызывающие интоксикацию;
- б) живые бактерии;
- в) вирусы;
- г) вещества, вызывающие лихорадку.

19. Фебрильная лихорадка – это температура

- а) от 380с до 390с;
- б) от 390с до 400с;
- в) от 400с до 400с;
- г) свыше 400С;

20. Резкое снижение температуры при лихорадке называется

- а) лизисом;
- б) кризисом;
- в) ремиссией;
- г) падением.

8. Решить ситуационные задачи:

Задача № 1

Больной обратился к хирургу с жалобами на болезненность, отечность, гиперемия в области коленного сустава правой ноги. Со слов больного симптомы появились после падения. С чем связана гиперемия и отечность коленного сустава?

Задача № 2

Больной находился в реанимационном отделении с диагнозом: множественный перелом костей таза и бедра правой ноги. На вторые сутки состояние больного резко ухудшилось. Стал предъявлять жалобы на боль в левой половине грудной клетки, одышку, кровохарканье.

С чем связано ухудшение состояния больного?

Каков механизм развития осложнения?

Задача № 3

Больная К. 67 лет обратилась к семейному врачу с жалобами на одышку, затрудненное дыхание, быструю утомляемость, появление болей в сердце при незначительной нагрузке. В анамнезе ИБС, ХСН III стадии. При осмотре отмечается цианоз губ, ногтевых пластинок, отечность на нижних конечностях. В легких при аускультации выслушиваются влажные хрипы по нижним полям.

Какие изменения произошли в легких?

Как называется патологический процесс в легких?

Задача № 4

У ребенка отмечается подъем температуры, боли в горле, отсутствие аппетита. При осмотре обращает на себя внимание гиперемия, отек миндалин и зева, наличие белесоватой пленки, покрывающей зев и приводящий к его сужению, отмечается увеличение лимфатических узлов.

Какой воспалительный процесс у больного?

Чем опасно воспалительное повреждение для ребенка?

Какие органы поражаются при данном заболевании?

Задача № 5

По экстренному вызову прибыла бригада скорой помощи к женщине, которая потеряла сознание на улице. Со слов окружающих, женщине стало плохо, она жаловалась на слабость, головокружение. Женщина стояла в очереди за билетами. Погода была теплая, безветренная.

Как называется патологическое состояние женщины?

9. Напишите латинские названия воспаления органов:

почек -

печени -

мочевого пузыря -

плевры -

легких -

ложка пальца -

10. Перечислите причины, приводящие к воспалению.

1.

2.

3.

11. Найдите соответствия.

Нормергическое воспаление	ответная реакция организма выражена слабо или отсутствует
Гиперергическое воспаление	ответная реакция организма соответствует силе раздражения
Гипоергическое воспаление	ответная реакция организма на раздражение значительно интенсивнее, чем действие раздражителя

12. Дайте определения стадиям воспаления

Альтерация –

Экссудация –

Пролиферация –

13. Заполните таблицу

Вид экссудации	Характеристика воспаления
Катаральное	
Серозное	
Фибринозное	
Гнойное	
Геморрагическое	
Гнилостное	
Смешанное	

14. Впишите в таблицу характеристики воспалительных реакций.

Местные	Общие
---------	-------

15. К специфическим заболеваниям относятся:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

16. Опишите характерные признаки течения специфических заболеваний:

1.
2.
3.
4.
5.

17. Дайте определение

Гипертермия – это.....

Гипотермия – это.....

Лихорадка – это.....

Пирогенами называются.....

18. Заполните таблицу

Виды гипертермии.	
Экзогенная гипертермия	Эндогенная гипертермия
.....
.....
.....
.....
.....
.....

19. Дайте характеристику стадиям гипертермии.

Стадия компенсации

Стадия относительной компенсации

Стадия декомпенсации

20. Заполните таблицу и найдите общие проявления и отличия теплового от солнечного удара

Тепловой удар	Солнечный удар
---------------	----------------

21. Заполните таблицу и опишите механизм действия пирогенов

Первичные пирогены	Вторичные пирогены
--------------------	--------------------

22. Опишите стадии развития лихорадки

1. Стадия подъема температуры
2. Стадия относительного стояния температуры
3. Стадия падения температуры

23. Зарисуйте температурные кривые при разных видах лихорадки

Постоянная	
Послабляющая	
Перемежающая	
Изнуряющая	
Атипичная	

24. Значение лихорадки

+	-
---	---

Лабораторное занятие № 3

Тема: «Опухоли. Иммунопатологические процессы. Экстремальные состояния. Гипоксия»

1. Тестовые задания

Выбрать один правильный ответ

1. Что такое гипоксия?

- а) недостаток кислорода в тканях
- б) уменьшение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе
- в) уменьшение содержания кислорода во вдыхаемом воздухе
- г) недостаток углекислого газа в тканях

2. Циркуляторная гипоксия возникает из-за;

- а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
- б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;
- в) замедления кровотока;
- г) нарушений окислительных процессов в тканях.

3. Дыхательная гипоксия возникает из-за:

- а) недостатка кислорода во вдыхаемом воздухе;
- б) нарушения функций дыхательных путей и легких, а также дыхательного центра;
- в) замедления кровотока;
- г) нарушения окислительных процессов в тканях.

4. К компенсаторным механизмам при гипоксии относят:

- а) учащение и углубление дыхания;
- б) сгущение крови;
- в) урежение и углубление дыхания;
- г) дыхание через рот.

5. Стадия истощения - это

- а) последняя фаза голодания;

- б) исход хронического заболевания;
- в) последняя стадия общего адаптационного синдрома (стресс);
- г) результат недостаточного поступления в организм витаминов

6. Для шока любого происхождения характерно

- а) суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;
- б) падение АД без нарушений микроциркуляции;
- в) увеличение ЧСС, нормальное АД;
- г) дыхательные расстройства.

7. Шок бывает

- а) острым и хроническим;
- б) болевым и психогенным;
- в) геморрагическим и травматическим;
- г) физиологическим и патологическим.

8. Основное звено в патогенезе комы

- а) угнетение ЦНС;
- б) уменьшение ОЦК;
- в) выброс в кровь гормонов коры надпочечников;
- г) расстройство кровообращения.

9. Для шока любого происхождения характерно:

- а) суживание сосудов с последующим их расширением, расстройство микроциркуляции;
- б) падение АД без нарушений микроциркуляции;
- в) увеличение ЧСС, нормальное АД;
- г) дыхательные расстройства.

10. Устойчивость организма к различным патогенным факторам - это:

- а) резистентность;
- б) регенерация;
- в) шок.
- г) лихорадка.

11. Стресс проявляется в виде:

- а) адаптационного синдрома
- б) резкой гипотонией
- в) резкой гипертензией
- г) покраснением кожных покровов

12. Эректильная стадия шока характеризуется:

- а) увеличением активности симпатoadреналовой системы;
- б) понижением активности симпатoadреналовой системы;
- в) массивным кровотечением;
- г) снижением активности гипофизарно-надпочечниковой системы.

13. Виды шока:

- а) анафилактический
- б) цирроз печени
- в) некроз
- г) воспаление легких

14. Коллапс характеризуется:

- а) падением сосудистого тонуса и уменьшением массы ОЦК
- б) понижением активности симпатoadреналовой системы
- в) повышением сосудистого тонуса и уменьшением массы ОЦК
- г) падением сосудистого тонуса и повышением массы ОЦК

15. Наиболее чувствительными к недостатку кислорода являются

- а) кости
- б) мышцы

- в) соединительная ткань
- г) нервная ткань

16. Гипоксия, возникающая в связи с развитием нарушений в системе крови, называется

- а) экзогенной
- б) сердечно-сосудистой
- в) тканевой
- г) кровяной

17. Отравление угарным газом приводит к развитию гипоксии

- а) кровяной
- б) сердечно-сосудистой
- в) дыхательной
- г) экзогенной.

18. Гипоксия, развивающаяся при снижении парциального давления кислорода во вдыхаемом воздухе, называется

- а) экзогенной
- б) кровяной
- в) сердечно-сосудистой
- г) тканевой

19. Какой вид шока обусловлен системным действием микробных токсинов?

- а) ожоговый
- б) септический
- в) геморрагический
- г) травматический

20. При шоке благодаря централизации кровообращения в первую очередь поддерживается кровоснабжение:

- а) мозга и сердца
- б) кишечника и легких
- в) поджелудочной железы и желудка
- г) почек и печени.

2. Решить ситуационные задачи:

Задача №1. Больная пожилая женщина более 20 лет страдала трофической язвой правой голени. Умерла от хронической почечной недостаточности, развившейся из-за амилоидоза почек.

1. Укажите вид регенерации.
2. Какие условия могли способствовать развитию этого вида регенерации?
3. Укажите вид заживления язвы (раны) голени.

Задача №2. Пожилой мужчина, в прошлом кузнец-молотобоец, умер через два года после выхода на пенсию от хронической сердечной недостаточности. На вскрытии обнаружено: увеличенное в размерах сердце, массой 550 гр., его полости резко расширены, толщина миокарда левого желудочка 1,5 см.

1. Назовите процесс ставший причиной увеличения массы сердца.
2. Какая фаза компенсации поддерживала профессиональную жизнь мужчины?
3. Какая фаза компенсации закончилась хронической сердечной недостаточностью?

Задача №3. Женщине 45 лет при маточном кровотечении произведено выскабливание полости матки. Получен обильный соскоб. Микроскопически эндометрий содержит большое количество желез извитой формы с двухрядной эпителиальной выстилкой, усилена пролиферация клеток стромы эндометрия.

1. Какая патология менструального цикла у женщины?
2. Дисфункция какого органа стала причиной описанной патологии?
3. Назовите вид патологического процесса.

Задача №4. Удалена матка с шейкой по поводу опухоли. При осмотре органа отмечается диффузное прорастание опухоли в области шейки матки, с уменьшением ее просвета. Опухоль

состоит из тяжелой плоского эпителия, клетки которого находятся в виде скоплений. В центре скоплений атипичные клетки, расположенные концентрически, с сохраненной способностью к ороговению.

К какому виду опухолей относится опухоль? Ответ обоснуйте.

3. Заполните таблицу

Стадии общего адаптационного синдрома при стрессе

Реакция тревоги	Стадия резистентности	Стадия истощения

4. Дайте определение:

Шок – это

5. К причинам развития шока относятся:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

6. Найдите соответствие стадиям шока:

Эректильная стадия	увеличение концентрации сосудосуживающих веществ в крови, угнетение САС, снижение уровня глюкокортикоидов, нарушение реологических свойств крови, расстройство микроциркуляции, снижение АД, больной вялый, безучастный, кожа бледная, холодная на ощупь, повышение тонуса симпатической нервной системы, перераспределение крови и жидкости в организме,
Торпидная стадия	больной возбужден, ЧСС учащается, ЧД и АД повышены, нарушение дыхания и кровообращения.

10. Отличительные признаки коллапса и шока:

- 1)
- 2)

11. Кома –это.....

12. Причины комы

Экзогенные	Эндогенные

13. Заполните таблицы

Отличие гипогликемической от гипергликемической комы		
	гипогликемическая кома	гипергликемическая кома
причины		

проявления		
показатели глюкозы крови		
первая медицинская помощь		

Типы гипоксии, причины и механизмы развития		
Типы гипоксии	Причины	Механизмы развития
Дыхательный		
Тканевой		
Экзогенный		
Кровяной		

14. Продолжить:

- а) гипоксия – это.....
- б) по локализации различают гипоксию: а, б.....
- в) по течению процесса гипоксии различают: а, б.....
- г) в зависимости от причин гипоксия бывает: а, б, в, г, д, е.....
- д) при пневмонии, плеврите, отеке легкого развивается.....гипоксия

15. Проведите соответствие

- а) гипоксемия
- б) Гипокапния
- 1-снижение O₂ в крови;
- 2-снижение CO₂ в крови.

16. Дайте определения:

Опухоль –

Наука, изучающая опухоли, называется

Опухоль с преобладанием паренхиматозной ткани на ощупь

Опухоль с преобладанием стромы на ощупь.....

Атипизм –

17. Напишите виды атипизма и их характеристики.

18. Найдите соответствие между теориями образования опухолей и определением

Физико – химическая теория	разнообразные факторы, включающие как физические, химические, так и вирусные
Вирусно – генетическая теория	первопричиной возникновения опухоли являются вирусы и их взаимодействие с генетическим аппаратом клеток
Полиэтиологическая теория	воздействие физических и химических канцерогенов

19. Впишите в таблицу название опухолей в зависимости от вида ткани.

Название вида опухоли	Доброкачественные	Злокачественные
Эпителиальные		
Мезенхимальные		
Опухоли мягких тканей		
Первичные опухоли костей		
Опухоли меланинообразующей ткани		

20. Тестовые задания

Выбрать один правильный ответ

1. В опухоли различают

- а) строму и паренхиму
- б) верхушку и основание
- в) дистальную и проксимальную части
- г) протоки и секреторную область

2. Клеточный атипизм — это

- а) появление клеток, принадлежащих к определенным тканям в нехарактерных для них местах
- б) быстрое размножение клеток
- в) появление структурных изменений в клетках, их отличие от обычных клеток конкретных тканей
- г) врастание опухолевых клеток в соседние с опухолью ткани

3. При экспансивном росте опухоль

- а) раздвигает окружающие ткани
- б) прорастает в окружающие ткани
- в) растет в просвет полого органа
- г) растет в толще стенки полого органа

4. При инфильтрирующем росте опухоль

- а) раздвигает окружающие ткани
- б) прорастает в окружающие ткани
- в) растет в просвет полого органа
- г) растет в толще стенки полого органа

5. При экзофитном росте опухоль

- а) раздвигает окружающие ткани
- б) прорастает в окружающие ткани
- в) растет в просвет полого органа
- г) растет в толще стенки полого органа

6. Метастаз — это

- а) повторное появление опухоли на месте удаленной
- б) распад опухолевой ткани
- в) появление «дочерних» опухолей вдали от основного узла
- г) расстройство кровообращения в зоне опухолевого процесса

7. Для доброкачественных опухолей характерно

- а) отсутствие метастазов
- б) клеточный атипизм
- в) наиболее частая локализация в костной ткани
- г) выраженное расстройство периферического кровообращения

8. Липома — это

- а) локальная опухоль из эпителия
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

9. Саркома — это

- а) злокачественная опухоль из эпителия
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

10. Рак — это

- а) злокачественная опухоль из эпителия
- б) доброкачественная опухоль из гладких мышц
- в) злокачественная опухоль из соединительной ткани
- г) доброкачественная опухоль из жировой ткани

11. Опухоль, возникающая из-за нарушения закладки эмбриональных листков, называется

- а) астроцитомы
- б) хондрома
- в) тератома
- г) рабдомиома

12. Канцерогенные вещества — это

- а) токсины, возникающие в организме при росте опухоли
- б) экзогенные вещества, способные вызвать возникновение злокачественной опухоли
- в) противоопухолевые антитела
- г) противоопухолевые химиопрепараты

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.03. Генетика человека с основами медицинской генетики

**ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОП.06. Генетика человека с основами медицинской генетики
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. История развития генетики как науки. Основные достижения современной генетики.
2. Строение, типы и функции хромосом человека.
3. Хромосомный механизм определения пола человека.
4. Цитогенетический метод как современный метод хромосомного анализа.
5. Методы анализа полового хроматина.
6. Строение и функции ДНК. Понятие о геноме человека. Молекулярные методы ДНК-диагностики.
7. Наследование признаков у человека (аутосомно-доминантный и аутосомно-рецессивный типы наследования).
8. Наследование признаков человека, сцепленных с половыми хромосомами.
9. Система резус-фактора крови. Значение резус-фактора в клинической практике.
10. Система групп крови АВО.
11. Мутации. Типы мутаций. Факторы, вызывающие мутации.
12. Роль среды в развитии патологии человека. Понятие о тератогенах.
13. Классификация наследственной патологии. Понятие о врожденных и наследственных болезнях.
14. Хромосомные болезни: причины и классификация.

15. Синдромы с числовыми аномалиями аутосом (клиника, диагностика и профилактика синдрома Дауна, синдрома Эдвардса, синдрома Патау).
16. Синдромы с числовыми аномалиями половых хромосом (клиника, диагностика и профилактика синдрома Клайнфельтера и синдрома Шерешевского – Тернера).
17. Синдромы структурных аномалий хромосом (клиника, диагностика и профилактика синдрома «кошачьего крика»).
18. Классификация, причины и механизмы возникновения моногенных болезней.
19. Наследственные болезни, связанные с нарушением всасывания. Клиника, диагностика и методы лечения муковисцидоза.
20. Наследственные болезни, связанные с нарушением обмена аминокислот. Клиника, диагностика и методы лечения фенилкетонурии.
21. Наследственные болезни, связанные с нарушением обмена углеводов. Клиника, диагностика и методы лечения галактоземии.
22. Наследственные болезни, связанные с нарушением обмена гормонов. Клиника, диагностика и методы лечения врожденного гипотиреоза.
23. Особенности болезней с наследственной предрасположенностью (мультифакториальные болезни).
24. Врожденные пороки развития.
25. Профилактика наследственных заболеваний и медико-генетическое консультирование. Планирование семьи.
26. Современные методы пренатальной диагностики. Просеивающие (скрининговые) методы.
27. Неинвазивные методы пренатальной диагностики (ультразвуковая диагностика).
28. Инвазивные методы пренатальной диагностики: амниоцентез, кордоцентез, хорионбиопсия, фетоскопия.
29. Сущность и значение клинико-генеалогического метода.

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАЧИ К ЭКЗАМЕНУ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОП.06. Генетика человека с основами медицинской генетики
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. Перед судебно-медицинской экспертизой поставлена задача: выяснить, является ли мальчик, имеющийся в семье супругов, родным или приемным сыном. Исследование крови всех трех членов семьи дало следующие результаты. Женщина имеет резус-положительную кровь (аутосомно-доминантный признак) IV (AB) группы. Ее супруг имеет резус-отрицательную кровь (аутосомно-рецессивный признак) I (OO) группы. Кровь ребенка резус-отрицательная I (OO) группы. Какое заключение должен дать эксперт и на чем оно основывается?

2. Пробанд – здоровая женщина – имеет пять сестер, две из которых монозиготные близнецы, две – дизиготные близнецы. Все сестры имеют шесть пальцев на руке. Мать пробанда нормальна, отец – шестипалый. У отца два брата и четыре сестры – все нормально пятипалые. Бабушка по линии отца шестипалая. У нее было две шестипалые сестры и одна пятипалая. Дед по линии отца и все его родственники пятипалые. Составьте родословную схему по имеющимся данным и перечислите основные правила составления родословных.

3. В суде слушается дело по поводу взыскания алиментов. Мать имеет I группу крови, ребенок – II группу крови. Может ли быть отцом ребенка мужчина с III группой крови? Какая группа крови возможна для отца?

4. В семье трое детей со II, III и IV группами крови. Их родители имеют IV и I группу крови. Определите, все ли дети родные?

5. Фенилкетонурия (нарушение обмена фенилаланина, в результате которого развивается слабоумие) наследуется как аутосомно-рецессивный признак. Какова вероятность рождения детей, больных фенилкетонурией, в семье, где родители гетерозиготны по этому признаку?

6. Хондродистрофия (нарушение развития скелета) в большинстве случаев зависит от доминантного гена, причем гомозиготы по этому гену погибают до рождения. Супруги больны хондродистрофией. Определите вероятность рождения у них здорового ребенка.

7. У человека рецессивный ген *s* вызывает врожденную глухонемоту. Наследственно глухонемой мужчина женился на женщине с нормальным слухом. От этого брака родился глухонемой ребенок. Какова вероятность рождения в этой семье ребенка с нормальным слухом?

8. У человека описана аномалия – наличие перепонки между пальцами ног. От брака между женщиной с нормальными пальцами ног и мужчиной, имевшим перепонку, родилось трое детей: дочь была нормальной, а сыновья обладали этой аномалией. Один из сыновей в браке с нормальной женщиной имел 6 здоровых дочерей и 4 сына с аномалией. Составьте родословную по имеющимся данным и определите:

1) Тип наследования.

2) Вероятность рождения ребенка с аномалией, если внук женится на женщине с нормальными пальцами ног.

9. В семье, где отец болен гемофилией, а мать фенотипически здорова и имеет благополучный генотип, родился мальчик. Какова вероятность наличия у него гемофилии, если известно, что ген гемофилии рецессивный и локализован в X-хромосоме?

10. Пробанд нормального роста имеет сестру с ахондроплазией (наследственная карликовость). Мать пробанда нормальна, а отец ахондропласт. По линии отца пробанд имеет двух нормальных теток, одну

тетку и одного дядю с ахондроплазией. Тетя, имеющая ахондроплазию, замужем за здоровым мужчиной. У них есть сын карлик. Здоровая тетя от здорового мужа имеет двух мальчиков и двух девочек – все они здоровы. Дядя карлик женат на здоровой женщине. У него две нормальные девочки и сын карлик. Дедушка по линии отца карлик, а бабушка нормальна. Составьте родословную схему по имеющимся данным и определите вероятность появления карликов в семье сестры пробанда, если она вступит в брак со здоровым мужчиной.

11. Родители имеют II и III группы крови. Определите вероятность рождения в данной семье ребенка с I группой крови, если известно, что по генотипу родители являются гомозиготами.

12. У человека ген, вызывающий одну из форм цветовой слепоты, или дальтонизм, локализован в X-хромосоме. Состояние болезни вызывается рецессивным геном, здоровья – доминантным. Женщина-дальтоник выходит замуж за нормального мужчину. Какое зрение можно ожидать у детей от этого брака?

13. Родители имеют IV группу крови. Какие группы крови можно ожидать у их детей?

14. Некоторые формы катаракты (болезнь глаз) и глухонемоты у человека передаются как аутосомные рецессивные признаки. Какова вероятность рождения детей с этими аномалиями в семье, где один из родителей страдает катарактой и глухонемотой, а второй супруг гетерозиготен по двум признакам?

15. Резус-отрицательная женщина с I группой крови вышла замуж за мужчину с положительным резус-фактором и II группой крови, отец которого был резус-отрицательный и имел I группу крови. Определите генотипы упомянутых лиц и возможные группы крови ребенка, если известно, что положительный резус-фактор крови – это доминантный признак.

16. Отсутствие малых коренных зубов наследуется как аутосомный доминантный признак. Какова вероятность рождения детей с этой аномалией в семье, где один из родителей гетерозиготен по данному признаку, а другой не имеет патологии?

17. У родителей со II группой крови родился сын с I группой крови. Определите вероятность рождения в данной семье детей с группой крови родителей.

18. В медико-генетическую консультацию обратился мужчина с просьбой определить вероятность рождения здорового ребенка, в связи с тем, что у него отсутствуют потовые железы. В семье его жены данное заболевание никогда не встречалось. Известно, что отсутствие потовых желез у людей определяется редким рецессивным геном, сцепленным с X-хромосомой.

19. Миоплегия (периодические параличи) передается по наследству как аутосомно-доминантный признак. Определите вероятность рождения детей с аномалией в семье, где отец гомозиготен, а мать не страдает миоплегией.

20. Редкий ген a у человека вызывает анофтальмию (отсутствие глазных яблок), его аллель A обуславливает нормальное развитие глаз, у гетерозигот глазные яблоки уменьшены. Какое потомство можно ожидать от брака, если родители имеют уменьшенные глазные яблоки.

21. Родители имеют II и III группы крови. У них родился ребенок с I группой крови. Возможно ли в данной семье рождение детей с IV группой крови?

22. Классическая гемофилия передается как рецессивный, сцепленный с X-хромосомой признак. Мужчина, больной гемофилией, вступает в брак с женщиной, у которой нормальная свертываемость крови, но ее отец страдал гемофилией. Определите вероятность рождения в этой семье здоровых детей.

23. Одна из форм гемералопии (куриная слепота) наследуется как рецессивный, сцепленный с X-хромосомой признак. У здоровых родителей

рождается сын с гемералопией. Оцените вероятность рождения в этой семье здоровых дочерей и сыновей.

24. Родители имеют I и III группы крови, их первый ребенок имеет I группу крови. Какая группа крови может быть у второго ребенка?

25. Парагемофилия - склонность к кожным и носовым кровотечениям - наследуется как аутосомно-рецессивный признак. Какова вероятность рождения больных детей в семье, если известно, что по генотипу оба супруга являются гетерозиготами?

26. Женщина, больная сахарным диабетом, резус-положительная, выходит замуж за здорового, резус-положительного мужчину. Какова вероятность рождения у них больного резус-отрицательного ребенка, если известно, что мать жены резус-отрицательная, мать мужа больна сахарным диабетом, а отец резус-отрицательный. Ген, определяющий развитие сахарного диабета и ген резус-отрицательности - рецессивные.

27. У человека доминантный ген D вызывает аномалию развития скелета – черепно-ключичный дизостоз (изменение костей черепа и редукция ключиц). Женщина с нормальным строением скелета вышла замуж за мужчину с черепно-ключичным дизостозом. Ребенок от этого брака имел нормальное строение скелета. Какова вероятность рождения в этой семье ребенка с черепно-ключичным дизостозом?

28. Аниридия (отсутствие радужной оболочки, помутнение роговицы и хрусталика, снижение остроты зрения) наследуется как аутосомно-доминантный признак. Определите вероятность рождения здорового ребенка у гетерозиготных родителей.

29. Альбинизм – наследственная аутосомно-рецессивная патология. Женщина-альбинос вышла замуж за здорового мужчину и родила ребенка альбиноса. Какова вероятность того, что второй ребенок тоже окажется альбиносом?

30. Здоровые муж и жена (двоюродные сибсы) имеют больную атаксией Фридрейха (прогрессирующее расстройство координации

движений) дочь. Мать мужа и отец жены, родные сибсы, здоровы. Общий дядя супругов здоров. Их общая бабка была здорова, а дед страдал атаксией. Все родственники со стороны отца мужа, в том числе два дяди, двоюродная сестра, дед и бабка здоровы. Все родственники со стороны матери жены здоровы. Составьте родословную схему по имеющимся данным и определите вероятность рождения больного ребенка в семье, если больная дочь выйдет замуж за здорового юношу, отец которого болел атаксией Фридрейха.

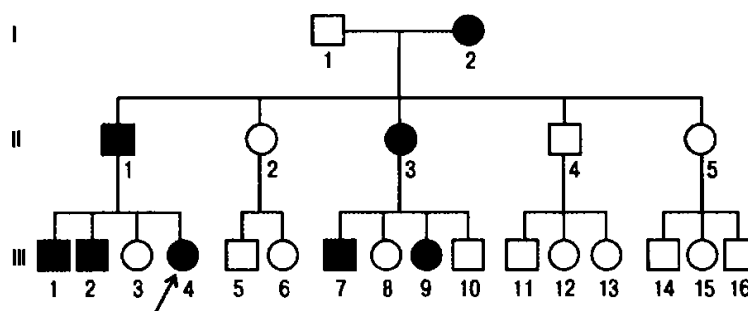
ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

АУДИТОРНАЯ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ № 1

1. Составьте родословную схему по имеющимся данным. Пробанд – здоровая женщина – имеет пять сестер, две из которых монозиготные близнецы, две – дизиготные близнецы. Все сестры имеют шесть пальцев на руке. Мать пробанда нормальна, отец – шестипалый. У отца два брата и четыре сестры – все нормально пятипалые. Бабушка по линии отца шестипалая. У нее было две шестипалые сестры и одна пятипалая. Дед по линии отца и все его родственники пятипалые.

Определите вероятность рождения в семье пробанда шестипалых детей при условии, если она выйдет замуж за нормального мужчину.

2. Проведите анализ родословной, определите тип наследования признака с помощью критериев наследования и возможность проявления его в семье пробанда.



3. Пробанд – здоровая женщина. Ее сестра здорова, а два брата страдают дальтонизмом. Мать и отец пробанда здоровы. Четыре сестры матери пробанда здоровы, мужья их также здоровы. О двоюродных сибсах со

стороны матери пробанда известно: в одной семье один больной брат, две сестры и брат здоровы; в двух других семьях - по одному больному брату и по одной здоровой сестре; в четвертой семье – одна здоровая сестра. Бабушка пробанда со стороны матери здорова, дед страдал дальтонизмом. Со стороны отца пробанда больных дальтонизмом не отмечено.

Составьте родословную схему по имеющимся данным и определите:

- 1) Тип наследования этой патологии.
- 2) Вероятность рождения у пробанда больных дальтонизмом детей при условии, что она выйдет замуж за здорового мужчину.

3) Какой совет должен дать пробанду врач-генетик?

4. Пробанд нормального роста имеет сестру с ахондроплазией (наследственная карликовость). Мать пробанда нормальна, а отец ахондропласт. По линии отца пробанд имеет двух нормальных теток, одну тетку и одного дядю с ахондроплазией. Тетя, имеющая ахондроплазию, замужем за здоровым мужчиной. У них есть сын карлик. Здоровая тетя от здорового мужа имеет двух мальчиков и двух девочек – все они здоровы. Дядя карлик женат на здоровой женщине. У него две нормальные девочки и сын карлик. Дедушка по линии отца карлик, а бабушка нормальна.

Составьте родословную схему по имеющимся данным и определите:

- 1) Тип наследования.
- 2) Вероятность появления карликов в семье сестры пробанда, если она вступит в брак со здоровым мужчиной.

3) Укажите генотипы тех членов семьи, у которых генотип может быть установлен достоверно.

5. Здоровые муж и жена (двоюродные сибсы) имеют больную атаксией Фридрейха (прогрессирующее расстройство координации движений) дочь. Мать мужа и отец жены, родные сибсы, здоровы. Общий дядя супругов здоров. Их общая бабка была здорова, а дед страдал атаксией. Все родственники со стороны отца мужа, в том числе два дяди, двоюродная

сестра, дед и бабушка здоровы. Все родственники со стороны матери жены здоровы.

Составьте родословную схему по имеющимся данным и определите:

1) Тип наследования.

2) Генотипы лиц родословной.

3) Вероятность рождения больного ребенка в семье, если больная дочь выйдет замуж за здорового юношу, отец которого болел атаксией Фридрейха.

б. Составить родословную схему собственной семьи.

При составлении родословной пользуйтесь правилами составления родословной, а в качестве образца используйте примеры родословных, показывающие различные типы наследования. С помощью произвольных обозначений отметьте индивидуумов, обладающих нормальными или патологическими признаками, путь передачи которых вы решили проследить на данной родословной схеме (попытайтесь проанализировать 2-3 признака в родословной).

АУДИТОРНАЯ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ № 2

Вариант 1

1. Задачи, моделирующие наследование групп крови.

Задание А. В семье трое детей со II, III и IV группами крови. Их родители имеют IV и I группу крови. Определите, все ли дети родные?

Задание В. У женщины, имеющей III группу крови, есть сын с I группой крови. Может ли быть отцом ребенка мужчина, имеющий IV группу крови?

Задание С. Родители имеют I и III группы крови, их первый ребенок имеет I группу крови. Какая группа крови может быть у второго ребенка?

2. Задачи, моделирующие сцепленное наследование.

Задание А. В семье, где отец болен гемофилией, а мать фенотипически здорова и имеет благополучный генотип, родился мальчик. Какова вероятность наличия у него гемофилии, если ген гемофилии рецессивен и локализован в X-хромосоме?

Задание В. Одна из форм гемералопии (куриная слепота) наследуется как рецессивный, сцепленный с X-хромосомой признак. У здоровых родителей рождается сын с гемералопией. Оцените вероятность рождения в этой семье здоровых дочерей и сыновей.

Задание С. Мужчина-дальтоник женился на женщине с нормальным зрением, но имевшей отца-дальтоника. Определите вероятность рождения в этой семье дочери-дальтоника, если известно, что дальтонизм наследуется как сцепленный с X-хромосомой рецессивный признак.

Вариант 2

1. Задачи, моделирующие наследование групп крови.

Задание А. Родители имеют II и III группы крови. У них родился ребенок с I группой крови. Возможно ли в данной семье рождение детей с IV группой крови?

Задание В. У родителей со II группой крови родился сын с I группой крови. Определите вероятность рождения в данной семье детей с группой крови родителей.

Задание С. У женщины с I группой крови родился ребенок с I группой крови. Будет ли удовлетворен судом иск к мужчине на признание отцовства, у которого IV группа крови?

2. Задачи, моделирующие сцепленное наследование.

Задание А. Гипоплазия эмали (тонкая зернистая эмаль, зубы светло-бурого цвета) наследуется как сцепленный с X-хромосомой доминантный признак. В семье, где оба родителя имели гипоплазию эмали, родился сын с нормальными зубами. Определите вероятность рождения в этой семье следующего ребенка с нормальными зубами.

Задание В. В медико-генетическую консультацию обратился мужчина с просьбой определить вероятность рождения здорового ребенка, в связи с тем, что у него отсутствуют потовые железы. В семье его жены данное заболевание никогда не встречалось. Известно, что отсутствие потовых желез

у людей определяется редким рецессивным геном, сцепленным с X-хромосомой.

Задание С. Классическая гемофилия передается как рецессивный, сцепленный с X-хромосомой признак, признак. Мужчина, больной гемофилией, вступает в брак с женщиной, у которой нормальная свертываемость крови, но ее отец страдал гемофилией. Определите вероятность рождения в этой семье здоровых детей.

Вариант 3

1. Задачи, моделирующие наследование групп крови.

Задание А. Родители имеют II и III группы крови. Определите вероятность рождения в данной семье ребенка с I группой крови, если известно, что по генотипу родители являются гомозиготами.

Задание В. Родители имеют IV группу крови. Какие группы крови можно ожидать у их детей?

Задание С. В суде слушается дело по поводу взыскания алиментов. Мать имеет I группу крови, ребенок – II группу крови. Может ли быть отцом ребенка мужчина с III группой крови, гетерозиготный по генотипу?

2. Задачи, моделирующие сцепленное наследование.

Задание А. У человека ген, вызывающий одну из форм цветовой слепоты, или дальтонизм, локализован в X-хромосоме. Состояние болезни вызывается рецессивным геном, здоровья – доминантным. Женщина-дальтоник выходит замуж за нормального мужчину. Какое зрение можно ожидать у детей от этого брака?

Задание В. Ангидрозная эктодермальная дисплазия (отсутствие потоотделения, нарушение терморегуляции) наследуется как рецессивный сцепленный с X-хромосомой признак. Здоровый мужчина женился на здоровой женщине, отец которой имел данное заболевание. Определите вероятность рождения больных детей в этой семье.

Задание С. В медико-генетическую консультацию обратилась молодая пара, которая собирается вступить в брак, но обеспокоена здоровьем

будущих детей. Их тревога объясняется тем, что молодые люди - троюродные брат с сестрой. Юноша страдает рахитом, который не излечивается обычными дозами витамина D. Эта форма рахита наследуется по доминантному типу, сцепленному с X-хромосомой. Определите вероятность рождения здоровых детей в семье, если юноша вступит в брак со своей здоровой троюродной сестрой.

АУДИТОРНАЯ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ № 3

Вариант 1

1. Задачи, моделирующие наследование признаков при моногибридном скрещивании.

Задание А. Одна из форм гемералопии (неспособность видеть при сумеречном свете) наследуется как аутосомно-доминантный признак. Какова вероятность рождения здоровых детей у гетерозиготных родителей?

Задание В. Семейная гиперхолестеринемия определяется доминантным аутосомным геном. У гетерозигот заболевание проявляется лишь высоким содержанием холестерина в крови, у гомозигот, помимо этого, развиваются доброкачественные опухоли кожи и сухожилий (ксантомы) и атеросклероз. Определите возможные фенотипы и генотипы детей в браке, где один из родителей имеет ксантомы и атеросклероз, а другой абсолютно здоров.

Задание С. У человека ген *s*, вызывающий одну из форм наследственной глухонемой, рецессивен по отношению к гену нормального слуха. Наследственно глухонемой мужчина женился на женщине с нормальным слухом. От этого брака родился глухонемой ребенок. Какова вероятность рождения в этой семье ребенка с нормальным слухом?

2. Задачи, моделирующие наследование признаков при дигибридном скрещивании.

Задание А. Некоторые формы катаракты (болезнь глаз) и глухонемой у человека передаются как аутосомные рецессивные признаки. Какова вероятность рождения детей с этими аномалиями в семье, где один из

родителей страдает катарактой и глухонемой, а второй супруг гетерозиготен по двум признакам?

Задание В. Единственный ребенок близоруких кареглазых родителей имеет голубые глаза и нормальное зрение. Рождение каких детей можно ожидать в данной семье, если известно, что карий цвет глаз доминирует над голубым, а близорукость доминирует над нормальным зрением?

Задание С. Резус-отрицательная женщина с I группой крови вышла замуж за мужчину с положительным резус-фактором и II группой крови, отец которого был резус-отрицательный и имел I группу крови. Определите генотипы упомянутых лиц и возможные группы крови ребенка, если известно, что положительный резус-фактор крови – это доминантный признак.

Вариант 2

1. Задачи, моделирующие наследование признаков при моногибридном скрещивании.

Задание А. Отсутствие малых коренных зубов наследуется как аутосомный доминантный признак. Какова вероятность рождения детей с этой аномалией в семье, где один из родителей гетерозиготен по данному признаку, а другой не имеет патологии?

Задание В. Редкий ген *a* у человека вызывает анофтальмию (отсутствие глазных яблок), его аллель *A* обуславливает нормальное развитие глаз, у гетерозигот глазные яблоки уменьшены. Какое потомство можно ожидать от брака, если родители имеют уменьшенные глазные яблоки.

Задание С. Хондродистрофия (нарушение развития скелета) в большинстве случаев зависит от доминантного гена, причем гомозиготы по этому гену погибают до рождения. Супруги больны хондродистрофией. Определите вероятность рождения у них здорового ребенка.

2. Задачи, моделирующие наследование признаков при дигибридном скрещивании.

Задание А. Перед судебно-медицинской экспертизой поставлена задача: выяснить, является ли мальчик, имеющийся в семье супругов, родным или приемным сыном. Исследование крови всех трех членов семьи дало следующие результаты. Женщина имеет резус-положительную кровь (доминантный признак) IV группы. Ее супруг имеет резус-отрицательную кровь (рецессивный признак) I группы. Кровь ребенка резус-отрицательная I группы. Какое заключение должен дать эксперт?

Задание В. Фенилкетонурия (неспособность усвоения фенилаланина) и одна из редких форм агаммаглобулинемии швейцарского типа (обычно ведет к смерти до шестимесячного возраста) наследуются как аутосомные рецессивные признаки. Успехи современной медицины позволяют снять тяжелые последствия нарушения обмена фенилаланина. Какова вероятность рождения здоровых детей в семье, где оба родителя гетерозиготны по обоим парам генов?

Задание С. У человека одна из форм близорукости доминирует над нормальным зрением, а карий цвет глаз доминирует над голубым. Голубоглазый близорукий мужчина (его мать имела нормальное зрение) женился на кареглазой женщине с нормальным зрением. У них родился голубоглазый близорукий ребенок. Какие фенотипы могут быть еще у детей в этом браке и с какой вероятностью?

Вариант 3

1. Задачи, моделирующие наследование признаков при моногибридном скрещивании.

Задание А. Парагемофилия - склонность к кожным и носовым кровотечениям - наследуется как аутосомно-рецессивный признак. Какова вероятность рождения больных детей в семье, где оба супруга страдают парагемофилией?

Задание В. Серповидно-клеточная анемия у человека наследуется как не полностью доминантный аутосомный признак. Гомозиготы умирают в детском возрасте. Гетерозиготы жизнеспособны и устойчивы к заболеванию

малярией, так как малярийный плазмодий не может использовать для своего питания видоизмененный гемоглобин. Какова вероятность рождения детей, устойчивых к малярии в семье, где оба родителя гетерозиготны в отношении признака серповидно-клеточной анемии?

Задание С. Миоплегия (периодические параличи) передается по наследству как аутосомно-доминантный признак. Определите вероятность рождения детей с аномалией в семье, где отец гетерозиготен, а мать не страдает миоплегией.

2. Задачи, моделирующие наследование признаков при дигибридном скрещивании.

Задание А. В брак вступают женщина с отрицательным резус-фактором (рецессивный признак) и IV группой крови и мужчина с положительным резус-фактором (доминантный признак) и III группой крови. Определите вероятность резус-конфликта во время беременности (несовместимости матери и плода по D-антигену), если известно, что у матери мужа кровь была резус-отрицательная I группы.

Задание В. У человека карий цвет глаз доминирует над голубым, а умение владеть преимущественно правой рукой доминирует над леворукостью. Голубоглазый правша (его мать была левшой) женился на кареглазой левше (все члены ее семьи в течение ряда поколений имели только карие глаза). От этого брака родились два кареглазых ребенка – один правша, другой - левша. Каковы генотипы родителей и детей?

Задание С. Два разнополых близнеца, из которых дочь обладала белым локоном надо лбом (как и мать), были глухонемыми. Родители близнецов имели нормальный слух (а следовательно, и речь). Что можно сказать о генотипах родителей и их детей, если известно, что глухота – рецессивный признак, а белый локон надо лбом определяется доминантным геном?

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.04. Основы латинского языка с медицинской терминологией

**ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОП.03. Основы латинского языка с медицинской терминологией
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. Латинский алфавит. Произношение гласных, согласных, дифтонгов и буквосочетаний.
2. Правила постановки ударения. Долгота и краткость слога.
3. Имя существительное. Грамматические категории имен существительных. Словарная форма. Определение склонения.
4. Существительные первого и второго склонения. Несогласованное определение. Латинизированные греческие существительные на -on.
5. Имя прилагательное. Грамматические категории прилагательных: род, число, падеж. Две группы прилагательных. Словарная форма.
6. Прилагательные первой и второй группы. Согласованное определение.
7. Третье склонение имен существительных. Окончания существительных мужского, женского и среднего рода третьего склонения. Словарная форма. Исключения из правила о роде.
8. Четвертое и пятое склонение существительных. Согласование прилагательных первой и второй группы с существительными.
9. Глагол. Грамматические категории: лицо, число, время, наклонение, залог. Словарная форма. Основа глагола.
10. Четыре спряжения глаголов. Образование повелительного и сослагательного наклонений глагола, их употребление в стандартных рецептурных формулировках.
11. Структура рецепта. Оформление латинской части рецепта. Предлоги в рецептах. Рецептурные сокращения.
12. Название групп лекарственных средств по их фармакологическому действию. Частотные отрезки в названиях лекарственных веществ и препаратов.
13. Химическая номенклатура. Название химических элементов и их соединений (кислот, оксидов, солей).
14. Терминологическое словообразование. Состав слова. Понятие «терминоэлемент».
15. Особенности структуры клинических терминов. Суффиксы в клинической терминологии.
16. Латинские и греческие числительные-приставки и предлоги в медицинской терминологии.

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

Аудиторная самостоятельная работа № 1

Выполните тест, выбрав один или несколько правильных ответов

1. ЛАТИНСКАЯ БУКВА "C" ЧИТАЕТСЯ КАК [Ц] В СЛОВАХ:

1. caecum
2. saccus
3. cavitas
4. sceleton
5. columna

2. ЛАТИНСКАЯ БУКВА "C" ЧИТАЕТСЯ КАК [К] В СЛОВАХ:

1. tunica
2. cervix
3. vesica
4. vesicae
5. cerebrum

3. ЛАТИНСКАЯ БУКВА "S" ЧИТАЕТСЯ КАК [З] В СЛОВАХ:

1. tuberositas
2. chiasma
3. processus
4. tonsilla
5. fossa

4. СОЧЕТАНИЕ "TI" ЧИТАЕТСЯ КАК "ЦИ" В СЛОВАХ:

1. ostium
2. eminentia
3. combustio
4. articulatio
5. mixtio

5. СОЧЕТАНИЕ "NGU" ЧИТАЕТСЯ КАК "НГВ" В СЛОВАХ:

1. lingula
2. sanguis
3. angulus
4. lingua
5. unguentum

6. ДИФТОНГАМИ ЯВЛЯЮТСЯ СОЧЕТАНИЯ БУКВ:

1. ae
2. ea
3. au
4. eu
5. eo

7. СЛОВА, В КОТОРЫХ 2 СЛОГА, ЭТО:

1. tibia
2. meatus
3. facies
4. aqua
5. lingua

8. СЛОВА, В КОТОРЫХ 3 СЛОГА, ЭТО:

1. scapula
2. fovea
3. fossa
4. trochlea

5. truncus

9. УДАРЕНИЕ НА ВТОРОМ СЛОГЕ ОТ КОНЦА СТОИТ В СЛОВАХ:

1. vertebra
2. processus
3. reflexus
4. cellula
5. incisura

10. УДАРЕНИЕ НА ТРЕТЬЕМ СЛОГЕ ОТ КОНЦА СТОИТ В СЛОВАХ:

1. cervicalis
2. tuberculum
3. palatinus
4. pterygoideus
5. fibrosus

Аудиторная самостоятельная работа № 2

Выполните тестовые задания:

1. В латинском языке имя прилагательное имеет категории:

- а) род
- б) время
- в) число
- г) склонение

2. Прилагательные I группы склоняются по:

- а) I и II склонению
- б) III склонению
- в) IV склонению

3. К прилагательным первой группы относятся прилагательные, имеющие в женском роде окончание:

- а) a
- б) is
- в) x
- г) s

4. Склонение прилагательных определяется:

- а) по окончанию Gen. sing.
- б) по окончанию Nom. sing.
- в) по принадлежности к группе

5. К прилагательным первой группы относятся прилагательные, имеющие в мужском роде окончания:

- а) us
- б) er
- в) is
- г) x
- д) s

6. К прилагательным первой группы относятся прилагательные, имеющие в среднем роде окончание:

- а) um
- б) e
- в) is
- г) x
- д) s

7. Словарная форма прилагательных состоит из:

- а) формы Nom. sing., Gen. sing., обозначения рода
- б) формы Nom. sing., Gen. sing.

- в) формы Nom. sing. мужского, женского и среднего рода.
 - г) формы Nom. sing.
8. Прилагательное в латинском языке чаще всего ставится:
- а) после существительного
 - б) перед существительным
 - в) выносится в конец предложения

Аудиторная самостоятельная работа № 3

Выполните тест, выбрав один или несколько правильных ответов

1. СЛОВАРНАЯ ФОРМА СУЩЕСТВИТЕЛЬНОГО СОСТОИТ ИЗ:
 1. формы Nom. sing.
 2. форм Nom. и Gen. sing.
 3. форм Nom. и Gen. sing. с указанием рода
 4. форм Nom. и Gen. sing. с указанием склонения
 5. форм Nom. и Gen. plur.
2. ПРАВИЛЬНАЯ СЛОВАРНАЯ ФОРМА СУЩЕСТВИТЕЛЬНОГО:
 1. hiatus
 2. massa, ae
 3. abdomen, inis n
 4. oculus, i II
 5. iris, iridis
3. РОД ЛАТИНСКИХ СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ:
 1. сравнивая его с родом русского слова;
 2. по окончанию в Gen. sing.
 3. по окончанию в Nom. sing.
 4. по склонению
 5. по окончанию в Nom. plur
4. СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫЕ ЖЕНСКОГО РОДА:
 1. plexus, us
 2. ala, ae
 3. sulcus, i
 4. facies, ei
 5. systema, atis
5. СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫЕ МУЖСКОГО РОДА:
 1. genu, us
 2. corpus, oris
 3. bronhus, i
 4. arcus, us
 5. gyrus, i
6. СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫЕ СРЕДНЕГО РОДА:
 1. tonsilla, ae
 2. segmentum, i
 3. cavum, i
 4. recessus, us
 5. genu, us
7. СКЛОНЕНИЕ ЛАТИНСКИХ СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫХ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ:
 1. по роду
 2. по окончанию во множественном числе
 3. по окончанию в Nom. sing.
 4. по окончанию в Gen. sing.
 5. сравнивая его со склонением русского слова
8. СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫЕ I СКЛОНЕНИЯ:

1. systema, atis n
2. scapula, ae f
3. facies, ei f
4. basis, is f
5. tuberositas, atis f
6. cavitas, atis f
7. trachea, ae f

9. СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫЕ II СКЛОНЕНИЯ:

1. arcus, us m
2. pectus, oris n
3. cornu, us n
4. nasus, i m
5. corpus, oris n
6. cerebrum, i n
7. sceleton, i n

10. СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫЕ III СКЛОНЕНИЯ:

1. atrium, i n
2. trochanter, eris m
3. truncus, i m
4. cartilago, inis f
5. tuberculum, i n
6. crus, cruris n
7. tendo, inis m

11. СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫЕ IV СКЛОНЕНИЯ:

1. crus, cruris n
2. sinus, us m
3. processus, us m
4. oculus, i m
5. carpus, i m
6. genu, us n
7. ventriculus, i m

12. СУЩЕСТВИТЕЛЬНЫЕ V СКЛОНЕНИЯ:

1. paries, etis m
2. species, ei f
3. fascia, ae f
4. stapes, edis m
5. pes, pedis m
6. facies, ei f
7. caries, ei f

13. ОСНОВУ СУЩЕСТВИТЕЛЬНОГО МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ ПО:

1. Gen. sing.
2. Nom. sing.
3. Nom. plur.
4. Gen. plur.
5. любой форме слова

14. ТЕРМИНЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К НАЗВАНИЯМ КОСТЕЙ:

1. fibula, ae f
2. membrum, i n
3. radius, i m
4. arcus, us m
5. ulna, ae f
6. tuber, ěris n

15. «ОСНОВАНИЕ ЧЕРЕПА» - BASIS ... :
1. cranium
 2. cranii
 3. cerebri
 4. cerebrum
16. «СПИНКА СЕДЛА» - ... SELLAЕ:
1. spina
 2. spinae
 3. dorsi
 4. dorsum
17. «ГОЛОВКА МАЛОБЕРЦОВОЙ КОСТИ» - CAPUT ... :
1. tibiae
 2. tibia
 3. fibula
 4. fibulae
 5. ulnae
 6. ulna
18. «УГОЛ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ» - ANGULUS ... :
1. maxilla
 2. maxillae
 3. mandibulae
 4. mandibula
19. ТЕРМИНЫ С НЕСОГЛАСОВАННЫМ ОПРЕДЕЛЕНИЕМ:
1. os temporale
 2. crista nasalis
 3. incisura sterni
 4. pars alveolaris
 5. cervix scapulae
 6. vagina fibrosa

Аудиторная самостоятельная работа № 4

1. Образуйте повелительное наклонение единственного числа:
1. Addere – добавлять
 2. Sumere – принимать
 3. Sterilizare – простерилизовать
 4. Recipere – брать
 5. Dare – давать, выдавать
 6. Demonstrare – показывать
 7. Curare – лечить
2. Ответьте на контрольные вопросы:
- а) Сколько спряжений в латинском языке?
 - б) Как определяется спряжение?
 - в) Как образуется единственное число повелительного наклонения?
 - г) Как переводятся формы fiat и fiant?
3. Переведите на латинский язык глаголы в рецептуре:
- Возьми: Настойки валерианы
Настойки ландыша поровну 10 мл
Смешай.
Выдай.
Обозначь по 15 кап. х 3 р.

Аудиторная самостоятельная работа № 5

Упражнение 1. Переведите на латинский язык и поставьте в Gen. S.

Например, настойка валерианы - *Tinctura Valerianae*
Gen. S. *Tincturae Valerianae*

Сироп алтея, экстракт алоэ, таблетка синестрола, капсула левомецетина, отвар ревеня, ихтиоловая мазь, трава ромашки, настой календулы

Упражнение 2. Обозначьте следующие количества лекарственных веществ в рецепте.

5 грамм, 12 сантимиллиграмм, 6 сантиграмм, 5 дециграмм, 10 миллилитров, 2 децимиллилитра, 1 каплю, 7 капель, 100000 единиц действия

Упражнение 3. Выпишите следующие рецепты:

№ 1

Возьми: Отвара листьев толокнянки из 10,0- 200 мл
Выдай. Обозначь

№ 2

Возьми: Экстракта алоэ 1,0
Выдай таких доз числом 12 в ампулах.
Обозначь.

№ 3

Возьми: Касторового масла 25,0
Выдай. Обозначь.

№ 4

Возьми: Свечи «Анузол» числом 10.
Выдай. Обозначь.

№ 5

Возьми: Листьев малины 20,0
Листьев мальвы
Листьев мать-и-мачехи по 25,0
Листьев шалфея 30,0
Смешай. Выдай.
Обозначь.

Аудиторная самостоятельная работа № 6

Упражнение 1. Образуйте новые слова с помощью приставок, переведите их.

Например, sub- под, cutaneus – кожный, значит subcutaneus - подкожный

- a) sub- (cutaneus, a, um, scapularis, e, femoralis, e)
- b) infra - (costalis, e, clavicularis, e, temporalis, e)
- c) intra- (cellularis, e, cranialis, e)
- d) inter – (clavicularis, e, muscularis, e, spinalis, e)
- e) extra – (cellularis, e, pyramidalis, e)
- f) supra – (clavicularis, e, renalis, e, sternalis, e)

Упражнение 2. Выделите в следующих словах приставки и объясните их значение.

Hyperthrophia	intercellularis
Antipyrinum	rehabilitatio
Dysphagia	hypoglossus
Epicardium	sympathia
Pericardium	Analginum

Упражнение 3. Проведите анализ терминов по составляющим их морфемам и ТЭ.

Например: atrophia – a - приставка, означающая отрицание, trophia – питание, значит термин значит «отсутствие питания»

urographia	gastralgia
cardiogramma	physiotherapia

myalgia	apendectomy
histologia	bronchiectasia
neuralgia	rhinorrhagia

Упражнение 4. Прочитайте названия болезней и распределите их в зависимости от характера заболеваний в 3 столбика, переведите.

- а) заболевания невоспалительного, длительного характера;
- б) заболевания воспалительного характера;
- в) доброкачественные опухоли.

Bronchitis, erythrocytosis, angioma, cystitis, pleuritis, dermatitis, osteoma, psychosis, lymphoma, arthrosis, enteritis.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.05.Фармакология

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Примерные задания к лабораторным занятиям

Лабораторное занятие №1

Тема: Фармакология, предмет, задачи. Лекарственные формы

Задание 1.

Ответьте на вопросы:

1. Сформулируйте понятия о лекарственных веществах, лекарственных формах, лекарственных препаратах.
2. Расскажите о формах рецептурных бланков
3. Проанализируйте общие требования, предъявляемые к рецепту. Обоснуйте значение рецепта как медицинского и юридического документа.
4. Прокомментируйте правила хранения рецептурных бланков в лечебных учреждениях.
5. Расскажите правила выписывания в рецептах таблеток.
6. Дайте общую характеристику мягкой лекарственной форме – мазь.
7. Расскажите, какие растворители используют для приготовления растворов.

Задание 2.

Выпишите рецепты на следующие препараты:

1. 50,0 присыпки, содержащей 2 % борной кислоты (Acidum boricum).
2. 50 драже рибофлавина (Riboflavinum, i, n) по 0,002. Назначить по 1 драже 2 раза в день.
3. 10,0 официальной глазной мази эритромицина (Erythromycinum). Закладывать за веко пораженного глаза.
4. 10 мл настойки белладонны (Belladonna, ae, f). Назначить внутрь по 20 капель 3 раза в день после еды.
5. 1 % раствор дибазола (Dibazolium, i, n) 10 ампул по 1 мл. Назначить под кожу по 1 мл.

Задание 3.

Выполните тест.

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Требуемая доза препарата 1 мг, доза одной таблетки 0,0005 г, больному следует дать:

- А) ½ таблетки
- Б) 1/5 таблетки
- В) 2 таблетки
- Г) 1 таблетка
- Д) 2,5 таблетки

2. Врачом назначено 0,06 г препарата внутрь, имеется раствор, 5 мл которого содержат 40 мг препарата. Больному следует дать:

- А) 1 мл
- Б) 5,5 мл
- В) 7,5 мл
- Г) 0,5 мл
- Д) 1,5 мл

3. При использовании лекарственных форм в капсулах внутрь следует:

- А) Вскрыть капсулу и извлечь ее содержимое.
- Б) Проглотить капсулу вместе с содержимым, не вскрывая.
- В) Растворить ее в воде перед употреблением.
- Г) размельчить

4. При выписывании драже лекарственная форма пишется:

- А) вначале рецепта
- Б) после обозначения дозы
- В) в указании фармацевту
- Г) в сигнатуре

5. Настойка дозируется:

- А) Стаканами
- Б) Чайными ложками
- В) Каплями
- Г) десертными ложками

6. Общие требования к лекарственным формам для инъекций:

- А) Стерильность
- Б) Изотоничность
- В) Отсутствие механических и химических примесей.
- Г) комнатная температура

7. Мягкие лекарственные формы:

- А) растворы
- Б) пасты
- В) Суспензии
- Г) порошки

8. Назовите жидкие лекарственные формы:

- А) Суппозитории
- Б) Капли
- В) Таблетки
- Г) порошки

9. Концентрация изотонического раствора хлорида натрия:

- А) 0,1%
- Б) 0,5%
- В) 0,9%
- Г) 0,7%

10. Назовите инъекционные лекарственные формы:

- А) Мази
- Б) Суппозитории
- В) Ампулы
- Г) пластыри

Выводы о проделанной работе _____

Оценка _____

Лабораторное занятие № 6

Тема: Лекарственные средства, влияющие на афферентную и эфферентную нервную систему

Задание 1.

Ответьте на вопросы:

1. Охарактеризуйте анатомо-физиологические особенности вегетативной нервной системы.
2. Представьте классификацию нервных волокон и рецепторов в зависимости от химической природы медиатора.
3. Расскажите о строении и функциях холинергического синапса и адренергического синапса. Представьте классификацию и топографию холинореактивных и адренореактивных структур.
4. Представьте классификацию средств, влияющих на холинергический синапс.
5. Представьте классификацию средств, влияющих на адренергический синапс.
6. Охарактеризуйте понятие –фармакодинамика М-холиномиметических средств, препараты, показания и противопоказания к их применению.
7. Расскажите о мерах помощи при остром отравлении М-холиномиметиками.

Задание 2.

Выпишите рецепты на следующие препараты:

1. Средство для лечения глаукомы.
2. Средство для лечения атонии кишечника.
3. Средство для расширения зрачка с целью диагностики.
4. Средство для рефлекторной стимуляции дыхательного центра.
5. Средство для управляемой гипотонии.
6. Ганглиоблокатор средней длительности действия для купирования гипертонического криза.

Задание 3.

Заполните таблицу «Сравнительная характеристика М-холиноблокирующих средств»

<i>Препараты параметры</i>	<i>Атропин</i>	<i>Платифилин</i>	<i>Скополамин</i>	<i>Метацин</i>
Выраженность М-холиноблокирующего действия				
Выраженность М-мидриатического действия				
Характер влияния на ЦНС				
Наличие прямого миотропногоспазмолитического действия				

Задание 4.

Выполните тест.

Выберите правильный ответ.

1. Локализация постсинаптических м-холинорецепторов:

1. каротидные клубочки
2. нейроны ЦНС
3. хромаффинные клетки мозгового слоя надпочечников
4. клетки скелетных мышц

2. Н-холинорецепторы расположены во всех перечисленных образования, за исключением:

1. клетки исполнительных органов в области окончаний холинергических волокон
2. нейроны симпатических ганглиев
3. нейроны парасимпатических ганглиев
4. нейроны ЦНС

3. При возбуждении парасимпатических нервов наблюдаются все эффекты, кроме:

1. урежение ЧСС
2. мидриаз
3. увеличение секреции
4. повышение тонуса гладких мышц

4. Ацетилхолин выделяется всеми нервными окончаниями, кроме:

1. преганглионарные окончания симпатической и парасимпатической нервной системы
2. постганглионарные волокна парасимпатических нервов.
3. окончания двигательных нервов
4. постганглионарные волокнами симпатических нервов

5. При возбуждении н-холинорецепторов синокаротидной зоны наблюдается:

1. увеличение секреции соляной кислоты и пепсина
2. расширение кровеносных сосудов
3. увеличение секреции экзогенных желез
4. рефлекторное возбуждение дыхательного центра

6. М-холиномиметические средства:

1. цититон
2. ацеклидин
3. армин
4. пилокарпин

7. Показания к применению м-холиномиметиков:

1. миастения
2. глаукома
3. почечная колика
4. атония кишечника

8. Возбуждает м- и н-холинорецепторы:

1. карбахолин
2. пилокарпин
3. ацеклидин
4. прозерин

9. Антихолинэстеразные средства:

1. карбахолин
2. галантамин
3. пилокарпин
4. ацеклидин

10. Ингибиторы холинэстеразы вызывают все эффекты, кроме:

1. миоз
2. паралич аккомодации
3. брадикардия
4. повышение тонуса гладкомышечных органов

Выводы о проделанной работе _____

Оценка _____

3. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ЭКЗАМЕН)

Рассмотрено
на заседании П(Ц)К общеобразовательного,
общего гуманитарного, социально-
экономического, математического и общего
естественнонаучного учебных циклов и
общепрофессиональных дисциплин
Протокол № 1 от
«31» августа 2023 года
Заведующий П(Ц)К
_____ Чеканникова О.М.

«Утверждаю»
Зам. директора по учебной работе
_____ Н.В. Титова
«__» _____ 2023 г.

Примерный перечень теоретических вопросов для подготовки к экзамену по дисциплине ОП.07. Фармакология

**специальность 31.02.01 Лечебное дело
1 курс, 2 семестр
очная форма обучения**

1. Предмет и задачи фармакологии. Пути изыскания новых лекарственных средств. Государственная фармакопея. Определение лекарственного вещества, препарата, формы. Источники получения лекарственных веществ. Понятия о списках лекарственных веществ А и Б.
2. Твердые лекарственные формы. Правила прописи в рецептах таблеток.
3. Мягкие лекарственные формы. Правила прописи в рецептах мазей.
4. Жидкие лекарственные формы. Правила прописи в рецептах растворов разных видов.
5. Лекарственные формы для инъекций. Правила прописи в рецептах лекарств во флаконах и ампулах.
6. Пути введения лекарственных средств в организм. Виды действия лекарственных веществ. Факторы, влияющие на действие лекарственных веществ.
7. Дезинфицирующие и антисептические средства.
8. Антибиотики β -лактамы. Макролиды.
9. Антибиотики широкого спектра действия (Тетрациклины. Аминогликозиды).
10. Синтетические противомикробные средства.
11. Средства, влияющие на афферентную нервную систему (местноанестезирующие, вяжущие, обволакивающие, адсорбирующие, раздражающие).
12. Холиномиметические средства (М-холиномиметики, Н-холиномиметики). Антихолинэстеразные средства.
13. Холиноблокаторы (М-холиноблокаторы, Н-холиноблокаторы).

14. Адреномиметические средства (α -адреномиметики, β -адреномиметики, α -, β -адреномиметики).
15. Адреноблокаторы (α -адреноблокаторы, β -адреноблокаторы, α -, β -адреноблокаторы).
16. Средства для наркоза (ингаляционного и неингаляционного).
17. Анальгетики (наркотические и ненаркотические).
18. Психотропные лекарственные средства угнетающего типа действия (антипсихотические-нейролептики, анксиолитические-транквилизаторы, седативные).
19. Аналептики. Психостимуляторы. Ноотропные средства.
20. Средства, влияющие на функцию органов дыхания.
21. Сердечные гликозиды.
22. Антиангинальные средства.
23. Антигипертензивные средства.
24. Мочегонные средства.
25. Противоаритмические средства.
26. Средства, влияющие на секрецию желудка.
27. Желчегонные, слабительные средства.
28. Средства, влияющие на сократительную активность миометрия.
29. Противоаллергические средства.
30. Гормональные средства.
31. Средства, влияющие на кроветворение.
32. Средства, влияющие на свертывание крови.
33. Плазмозамещающие средства
34. Иммунотропные лекарственные средства.
35. Отравление лекарственными средствами. Помощь при отравлении ЛС.

Примерный перечень лекарственных препаратов для выписки при подготовке к экзамену по дисциплине ОП.07. Фармакология

специальность 31.02.01 Лечебное дело

1 курс, 2 семестр

очная форма обучения

Охарактеризовать препарат, выписать в рецепте:

1. 10 таб. по 25 мг промедола (Promedolum). Назначить по 1 таб. при боли.
2. 40 таб. по 250 мг эритромицина (Erythromycinum). Назначить по 1 таб. 4 раза в день за час до еды.
3. 25 г десятипроцентной ихтиоловой мази (Ichthyolum).
4. 10 ампул по 1мл однопроцентного масляного раствора прогестерона (Progesteronum) для внутримышечного введения.
5. 20 флаконов цефазолина (Cefazolinum) по 1 г для внутримышечного введения в воде для инъекций 2 раза в день.
6. 20 таб. по полмиллиграмма нитроглицерина (Nitroglycerinum) для купирования приступа стенокардии.

7. 25 мл трехпроцентного раствора перекиси водорода (Hydrogenii peroxylum) для обработки кровоточащей раны.
8. 20 флаконов по 250 мг ампициллина натриевой соли (Ampicillinum-natrium) для внутримышечного введения по 250 мг.
9. 10 капсул по 100 мг доксицилина (Doxycyclini hydrochloridum) ,назначить по 1 капсуле в сутки.
10. 20 таб. «Ко-тримоксазол» («Co-trimoxasolum»), назначить по 1 таб. 2 раза в день.
11. 10 таб. по полграмма угля активированного (Carbo activatus).
12. 20 таб. Неостигмина (Neostigminum) по 15 мг. Назначить по 1 таб.2 раза в день.
- 13 . 10 мл однопроцентного раствора атропина сульфата (Atropini sulfas)-глазные капли .
14. 10 мл однопипроцентного раствора нафтизина (Naphthyzinum)-капли в нос.
15. 30 таб. по 10 мг пропранолола (Propranololum), назначить по 1 таб. 2раза в сутки.
16. 10 ампул по 5 мл двадцатипроцентного раствора натрия оксипутирата (Natrii oxubutyrgas) для внутривенного введения.
17. 10 ампул по 2 мл пятидесятипроцентного раствора анальгина (Analginum), назначить по 2 мл внутримышечно.
18. 30 драже по 5 мг диазепам (Diazepamum),назначить по 1 драже 2 раза в день
19. 100 таб.по 25 мг аминалона (Aminalonum),назначить по 1 таб. 4 раза в день до еды.
20. 12 мл аэрозоля сальбутамола (Salbutamololum) ,назначить по 1-2 ингаляционной дозе при приступе удушья.
21. 10 ампул по 1 мл двадцатипятимиллипроцентного раствора дигоксина (Digoxinum). Назначить по 1мл в/в в 10мл 20% р-ра глюкозы.
22. 20 таб. Нитронг–форте (Nitrong-forte) по 6,5 мг. Назначить по 1 таб.2 раза в день.
23. 40 таб. по 25 мг каптоприла (Captoprilum), назначить по 1 таб.4 раза в сутки.
24. 20 таб. по 25 мг спиронолактона (Spironolactonum), назначить по 2 таб.утром.
25. 40 таб.новокаиамида (Novocainamidum) по 250 мг, назначить по 1 таб. 2 раза в сутки.
26. 100 таб. ранитидина (Ranitidinum)по 150мг, назначить по1 таб.2 раза в день.
27. 50 г сульфата магния (Magnesii sulfas),назначить для перорального приема, растворив одну столовую ложку в стакане воды.
28. 6 ампул по 1 мл (5 ЕД) окситоцина (Oxytocinum) для внутривенного капельного введения.
29. 10 ампул по 1 мл однопроцентного раствора димедрола (Dimedrololum) для внутримышечного введения.
30. 3 ампулы по 1 мл трехпроцентного раствора преднизолона (Prednisolonum) для внутривенного введения.
31. 10 ампул по 1 мл двусантипроцентного раствора цианокобаламина (Cyanoсobalaminum) для внутримышечного введения по 1 мл
32. 100 мл пятипроцентного раствора кислоты аминокaproновой (Acidum aminocapronicum) во флаконе, для внутривенного капельного введения.
33. 400 мл полиглюкина (Polyglukinum) во флаконе для внутривенного капельного введения.
34. 10 таб. по 200 мг пентоксила (Pentoxylum), назначить по 1 таб.2 раза в день.
35. 100 таб. «Табекс» («Tabex»), назначить по схеме.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.06.Основы микробиологии и иммунологии

**ПРИМЕРНЫЕ ВОПРОСЫ К ЭКЗАМЕНУ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
ОП.05. Основы микробиологии и иммунологии
по специальности 31.02.01 Лечебное дело**

1. Предмет и задачи медицинской микробиологии и иммунологии. История развития микробиологии и иммунологии. Роль микроорганизмов в жизни человека и общества.
2. Основные таксономические категории (род, вид, чистая культура, штамм, клон, разновидность). Название вида микроорганизмов в соответствии с бинарной номенклатурой.
3. Экология микроорганизмов. Микрофлора почвы, воды, воздуха. Роль почвы, воздуха, воды, пищевых продуктов в распространении возбудителей инфекционных болезней.
4. Действие факторов окружающей среды (физических, химических, биологических) на микроорганизмы.
5. Уничтожение микроорганизмов в окружающей среде. Дезинфекция. Асептика и антисептика.
6. Уничтожение микроорганизмов в окружающей среде. Стерилизация. Асептика и антисептика.
7. «Инфекция», «инфекционный процесс». Особенности инфекционного процесса. Факторы, влияющие на возникновение, течение и исход инфекционного процесса.

8. Классификация микроорганизмов по степени патогенности. Патогенность и вирулентность. Факторы патогенности.
9. Понятие об эпидемическом процессе. Источник инфекции, механизм, факторы и пути передачи инфекции. Восприимчивость к инфекции. Организация противоэпидемической работы.
10. Понятие об иммунитете. Виды иммунитета. Значение иммунитета для человека и общества.
11. Неспецифические и специфические формы защиты организма, их взаимосвязь.
12. Центральные и периферические органы иммунной системы, иммунокомпетентные клетки, виды и функции.
13. Антигены, определение, свойства, виды. Антитела, определение, виды, свойства. Антителообразование, взаимодействие антитела с антигеном.
14. Иммунологическая память, иммунологическая толерантность, значение, область применения. Аллергия, виды аллергенов, классификация аллергических реакций.
15. Серологические исследования: фазы, цели, виды, применение.
16. Иммунный статус. Патология иммунной системы. Иммунодефицитные состояния.
17. Вакцины, определение, состав, назначение, классификация, примеры.
18. Иммунные сыворотки, назначение, классификация, примеры.
19. Структура бактериальной клетки: основные и дополнительные структуры, их состав и назначение.
20. Классификация микроорганизмов: кокковидные, палочковидные, извитые микроорганизмы.
21. Химический состав бактериальной клетки. Ферменты бактерий. Питание, дыхание, рост и размножение бактерий.
22. Питательные среды, их виды, назначение, применение. Требования, предъявляемые к питательным средам.

23. Возбудители бактериальных кишечных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
24. Возбудители бактериальных респираторных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
25. Возбудители бактериальных кровяных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
26. Антибактериальные средства, механизм их действия, классификации. Общая характеристика механизмов устойчивости бактерий к антибактериальным препаратам.
27. Возбудители грибковых инфекций. Источники инфекций, пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций. Противогрибковые препараты. Особенности противогрибкового иммунитета.
28. Общая характеристика и классификация простейших. Особенности их морфологии и жизнедеятельности.
29. Общая характеристика и классификация гельминтов. Особенности морфологии и жизнедеятельности гельминтов. Патогенетическое воздействие на организм человека
30. Особенности классификации вирусов. Структура вирусов, просто и сложно устроенные вирусы. Формы и размеры вирионов.
31. Бактериофаги, их свойства и применение в диагностике, профилактике и лечении инфекционных болезней.
32. Возбудители вирусных респираторных инфекций. Источники и пути заражения. Характерные клинические проявления. Профилактика распространения инфекций.
33. Устройство микробиологической лаборатории. Правила поведения и работы в микробиологической лаборатории.

34. Микроскоп: составные части, правила работы, уход. Виды микроскопии.
35. Автоклав: устройство, принцип работы. Техника безопасности при работе.
36. Методы исследования микроорганизмов. Общие требования к сбору и доставке проб биологического материала для микробиологического исследования.
37. Система иммунопрофилактики в Российской Федерации.

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАЧИ КЭКЗАМЕНУ
ОП.05. Основы микробиологии и иммунологии
по специальности 31.02.01 Лечебное дело

1. Приготовление исходного 10 % (основного) раствора хлорной извести.
2. Приготовление мазка из культуры, выращенной на жидкой питательной среде.
3. Приготовление мазка из культуры, выращенной на плотной питательной среде.
4. Приготовление мазка из гноя или мокроты.
5. Приготовление мазка из крови.
6. Простой метод окраски мазка.
7. Сложные методы окраски мазка (окраска по Граму).
8. Метод раздавленной капли.
9. Метод висячей капли.
10. Приготовление простых питательных сред.
11. Приготовление сложных питательных сред.

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1.1. Введение в микробиологию. Медицинская микробиология, её предмет и задачи. Основы классификации микроорганизмов.

Вопросы для устного ответа:

1. С трудами каких ученых связан эвристический период развития микробиологии?
2. С трудами каких авторов связан морфологический период развития микробиологии?
3. Какие ученые представляют физиологический период развития микробиологии?
4. С работами каких ученых связан иммунологический период развития микробиологии.
5. Кто считается основоположником микробиологии?
6. Кто и когда открыл вирусы?
7. Что такое таксон?
8. Дать понятие «вида».
9. Что такое штамм?
10. Что является основной таксономической единицей бактерий?
11. Что такое чистая культура?
12. Что такое клон?
13. Что такое хемовар бактерий?
14. Какие открытия связаны с именем Л.Пастера?
15. Какие открытия связаны с именем Р.Коха?
16. Что впервые предложил Р.Кох?
17. Заслуги И.Мечникова.
18. Заслуги А.Смординцева.
19. Заслуги Г.Габричевского.
20. Что используют в световом микроскопе для изучения бактерий?
21. Особенности микроскопии мазков в световом микроскопе.
22. Отличия в устройстве фазово-контрастного микроскопа.
23. Что используют при темнопольной микроскопии?
24. Что лежит в основе темнопольной микроскопии?
25. Устройство и принцип работы люминесцентного микроскопа.
26. Устройство и принцип работы электронного микроскопа.
27. Простые методы окраски бактерий.
28. Отличия простых методов окраски бактерий.
29. Палочковидные формы микробов.
30. Представители кокковидных форм бактерий.

Самостоятельная аудиторная работа №1

Тема 1.2. Морфология и ультраструктура микроорганизмов.

Задание: по таблицам и микропрепаратам изучить и зарисовать:

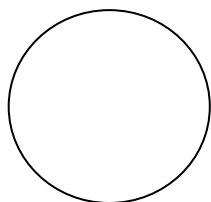
- а) спирохеты в окраске по Романовскому-Гимзе, описать метод окраски,
- б) риккетсии в окраске по Здродовскому,
- в) актиномицеты в окраске по Граму, г) нитевидные грибы,
- д) дрожжевые грибы, е) токсоплазмы, ж) структуру вирусов.

А) *Спирохеты* в окраске по **Романовскому-Гимзе**

Техника окраски:

1. мазки фиксировать в смеси Никифорова ____ мин.
2. опустить в краску Гимзе (_____) - ____ мин.
Трепонемы окрашиваются в _____ цвет, лептоспиры – _____, боррелии – в _____ цвет.

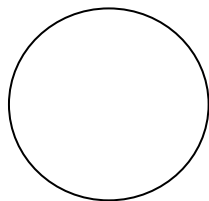
Трепонема



Боррелия

Лептоспира

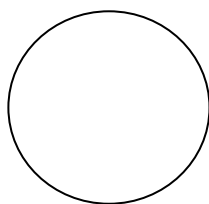
Б) *Риккетсия* в окраске по Здродовскому:



Эукариотическая клетка

риккетсия

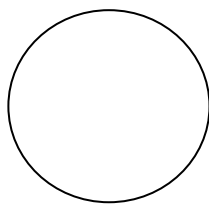
В) *Актиномицета* в окраске по Граму



Чистая культура

Грам (+)

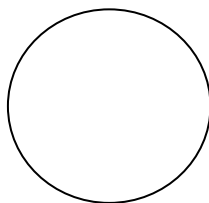
Г) *Плесневые грибы* при малом увеличении. Различаются характером мицелия и расположением спор.



Мукор

эндоспоры

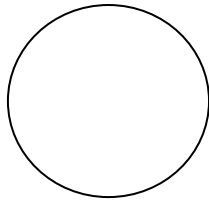
мицелий несептированный



Аспергилл

экзоспоры

мицелий септированный

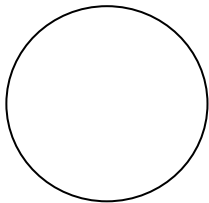


Пеницилл

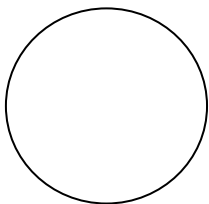
экзоспоры

мицелий септированный

Д) Дрожжевые грибы в окраске простым методом.



е) Токсоплазмы в окраске по Романовскому-Гимзе

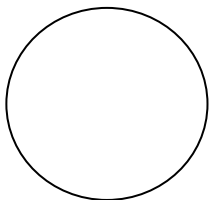


токсоплазмы

эритроциты

лейкоциты

ж) Структура вируса гриппа (электронная микроскопия)



Нуклеиновая кислота (РНК)

суперкапсид

капсид

шипы суперкапсида

Вопросы к устному ответу:

1. Основные отличия эукариотических и прокариотических клеток.

2. Принципиальная организация прокариотической клетки.
3. Организация генетического материала. Нуклеоид. Плазмиды, их классификация, функции.
4. Цитоплазматическая мембрана, строение, функции. Мезосомы.
5. Периплазматическое пространство, его роль.
6. Клеточная стенка бактерий, строение, функции. Пептидогликан, тейхоевые кислоты, минорные и мажорные белки, ЛПС.
7. Различия в строении клеточной стенки грамположительных и грамотрицательных бактерий. Принцип окраски бактерий по Граму.
8. Сферопласты, протопласты, L-формы, их значение, свойства и способы получения.

Лабораторное занятие №2.

Тема 1.4. Знакомство с микробиологической лабораторией. Принципы микробиологической диагностики инфекционных заболеваний. Микроскопический метод.

Вопросы для устного ответа:

1. Кто относится к эукариотам?
2. Кто относится к прокариотам?
3. Что присуще только прокариотам?
4. Что имеют эукариоты?
5. Отличия эукариот от прокариот.
6. Чем представлен генетический аппарат бактерий?
7. Особенность генетического аппарата бактерий.
8. Особенность рибосом у прокариот.
9. Обязательные структурные элементы бактерий.
10. Непостоянные структуры бактерий.
11. Из чего может состоять оболочка бактериальной клетки?
12. В каких процессах участвует цитоплазматическая мембрана?
13. Сложные методы окраски.
14. Методы окраски с использованием кислоты?
15. Для чего используется метод окраски по Цилю-Нильсену?
16. Чем представлена клеточная стенка прокариот?
17. Чем представлена клеточная стенка эукариот?
18. Какие бактерии полностью утратили клеточную стенку?
19. Что такое протопласты, сферопласты и L-формы бактерий?
20. Метод окраски для выявления клеточной стенки бактерий?

Тестовый контроль:

Вариант 1

1. Микроскопическим методом изучают свойства бактерий:
 - а) морфо-тинкториальные
 - б) культуральные
 - в) антигенные
 - г) токсигенные
 - д) биохимические
2. Предел разрешения светового микроскопа:
 - а) 200 мкм
 - б) 0,01 мкм
 - в) 0,2 мкм
 - г) 1-2 мкм
 - д) 10 мкм
3. Предел разрешения человеческого глаза:
 - а) 200 мкм
 - б) 100 мкм
 - в) 10 мкм
 - г) 1-2 мкм
 - д) 0,1 мкм
4. Достоинство иммерсионной системы заключаются в:
 - а) увеличении разрешающей способности светового микроскопа
 - б) получении объемного изображения
 - в) большем увеличении объектива
 - г) большем увеличении окуляра
 - д) использовании УФ-лучей

5. Принцип деления на простые и сложные методы окраски:
- морфология бактерий
 - способ микроскопии
 - количество используемых красителей
 - стоимость красителей
 - способ фиксации
6. Сложные методы окраски используют для изучения
- подвижности бактерий
 - биохимических свойств бактерий
 - антигенных свойств бактерий
 - структуры микробной клетки
 - вирулентности бактерий
7. Основной метод окраски при диагностике инфекционных заболеваний:
- метод Грама
 - окраска фуксином
 - метод Циля-Нильсена
 - окраска метиленовой синькой
 - метод Романовского
8. Морфология бактерий зависит от:
- состава питательной среды
 - консистенции питательной среды
 - клеточной стенки
 - используемых красителей
 - способа фиксации препарата
9. По форме микроорганизмы подразделяются на:
- диплококки, стрептококки, стафилококки
 - бациллы, бактерии
 - палочки, кокки, микоплазмы
 - кокки, палочки, извитые
 - кlostридии, бациллы
10. К извитым бактериям относятся:
- микрoкокки
 - бациллы
 - кlostридии
 - спирохеты
 - сарцины

Вариант 2

1. К палочковидным бактериям относятся:

- тетракокки
- стрептококки
- кlostридии
- микоплазмы
- спириллы

2. К шаровидным бактериям относятся:

- бациллы
- сарцины
- бактерии
- вибрионы
- актиномицеты

3. Достоинства микроскопического метода диагностики инфекционных заболеваний:

- возможность ускоренной диагностики
- простота и доступность метода
- при некоторых заболеваниях имеет самостоятельное диагностическое значение
- позволяет выявить клинически значимое количество условно-патогенных микроорганизмов
- все вышеперечисленное

4. Окраска по методу Грама зависит от:

- морфологии бактерий
- способа получения энергии
- строения цитоплазматической мембраны
- состава питательной среды
- состава и строения клеточной стенки

5.Метод Грама имеет диагностическое значение для:

- а) L-форм бактерий
- б) прокариот
- в) микоплазм
- г) протопластов
- д) эукариот

6.Минимальное количество микроорганизмов в исследуемом материале, выявляемое микроскопически:

- а) 10³
- б) 10⁴
- в) 10⁶
- г) 10⁶
- д) 10⁷

7.Клинически значимое количество условно-патогенных микроорганизмов:

- а) более 10
- б) 10²и более
- в) 10³и более
- г) 10⁴и более
- д) 10⁶и более

8.Первооткрыватель микроорганизмов:

- а) Р. Кох
- б) Л. Пастер
- в) А. ван Левенгук
- г) Т. Шванн
- д) Д.И. Ивановский

9.Окрашивание микрорганйзмов анилиновыми красителями введено в микробиологическую практику:

- а) Р. Кохом
- б) Л. Пастером
- в) А. ван Левенгуком
- г) Х. Грамом
- д) Д.Л. Романовским

10.Форму бактерий определяет:

- а) тип дыхания
- б) тип деления
- в) плазмиды
- г) ядерная мембрана
- д) клеточная стенка

Лабораторное работа № 3

Тема 1.5. Бактериологический метод диагностики инфекционных заболеваний. Определение чувствительности микроорганизмов к антибиотикам.

Вопросы для устного ответа:

1. Антибиотики, их Лабораторное значение. Антагонизм микроорганизмов.
2. Открытие антибиотиков.
3. Классификация антибиотиков.
4. Единицы биологической активности антибиотиков.
5. Биологическая роль в природе.
6. Антибиотические свойства стрептомицина.
7. Антибиотические свойства пенициллина.

Ситуационная задача №1.

В инфекционную клинику поступил больной ребенок 3 лет из детского сада № 18 с клиническими проявлениями диареи, где было зарегистрировано несколько случаев заболевания колиэнтеритом.

Задания:

Назовите род и виды возбудителей колиэнтерита, их морфологические и тинкториальные свойства?

Эпидемиология: источник заболевания, механизм, факторы, пути передачи инфекции?

Что такое входные ворота инфекции и что послужило входными воротами инфекции в данном случае?

Что служит исследуемым материалом при колиэнтерите и как его собирают? Требования к транспортировке и доставке исследуемого материала в лабораторию?

Какой метод применяют для определения чувствительности бактерий к антибиотикам, и в чем его суть?

Ситуационная задача №2

В микробиологическую лабораторию поступил исследуемый материал больного В., находящегося в сыпнотифозном отделении ГИКБ №1. При обследовании на педикулез насекомых не обнаружили. Из анамнеза не смогли выявить предполагаемый источник инфекции.

Задания:

1. Что такое род бактерий?
2. К какому роду относятся возбудители сыпного тифа?
3. Морфологические и тинкториальные свойства возбудителей сыпного тифа?
4. Эпидемиология эпидемического сыпного тифа: источник инфекции, механизм передачи, фактор передачи, пути передачи инфекции, его сущность?
5. Способы неспецифической профилактики сыпного тифа?

Ситуационная задача №3

В школе № 458, где количество учащихся - 380 человек, выявлен случай заболевания дифтерией. Врач педиатр провел осмотр контактных с целью выявления больных с ангиной, как группы риска, и список выявленных передал медицинской сестре для взятия у них материала на микробиологическое исследование.

Задания:

Назовите род возбудителя дифтерии?

Чем обеспечивается морфологическая особенность возбудителя дифтерии, и каковы его тинкториальные свойства?

Какой материал, чем и с какой целью берут у больных с ангиной? Какие условия необходимо учитывать при взятии материала?

Условия доставки исследуемого материала в микробиологическую лабораторию?

Проводится ли специфическая профилактика в очаге больных дифтерией? Поясните ответ.

Тема 1.6. Распространение микроорганизмов в природе. Нормальная микрофлора организма человека.

Тестовый контроль:

1. Нормальная микрофлора человека:

- а) формируется в период внутриутробного развития
- б) есть во всех органах и тканях
- в) многочисленна
- г) представлена только прокариотами
- д) неизменна на протяжении жизни

2. Основоположник учения о нормальной микрофлоре:

- а) П. В. Циклинская
- б) Л. Г. Перетц
- в) Р. Кох
- г) И. И. Мечников
- д) Д. И. Ивановский

3. Экзогенные факторы, влияющие на состав нормальной микрофлоры человека (верно все, к р о м е):

- а) прием антибиотиков
- б) режим питания
- в) пол
- г) загрязнение окружающей среды
- д) прием наркотиков

4. Эндогенные факторы, влияющие на состав нормальной микрофлоры:

- а) прием антибиотиков
- б) характер питания
- в) пол
- г) время года
- д) экология

5. Функции нормальной микрофлоры (верно все, к р о м е):

- а) продукция БАВ
- б) участие в метаболизме белков, углеводов, липидов и др.
- в) детоксигенная
- г) видообразующая
- д) пул плазмидных и хромосомных генов

6. Положительная роль нормальной микрофлоры человека (верно все, к р о м е):

- а) секреторная
- б) антагонистическая

- в) иммунизирующая
 - г) витаминообразующая
 - д) токсигенная
7. Отрицательная роль нормальной микрофлоры:
- а) иммунизирующая
 - б) стимуляция развития лимфоидной ткани
 - в) вызывает аутоинфекции
 - г) антиканцерогенная
 - д) антимуtagenная
8. Нормальная микрофлора толстого кишечника взрослого (верно все, к р о м е):
- а) бактероиды
 - б) бифидобактерии
 - в) риккетсии
 - г) энтерококки
 - д) энтеробактерии
9. При грудном вскармливании преобладающей микрофлорой кишечника являются:
- а) стафилококки
 - б) кишечные палочки
 - в) бифидумбактерии
 - г) энтерококки
 - д) энтеробактерии

Лабораторное занятие № 4.

Тема 1.6. Инфекционный и эпидемический процесс. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий. Микробиологические основы борьбы с внутрибольничными инфекциями.

Вопросы для устного ответа:

1. Что такое инфекция?
2. Факторы, обуславливающие развитие инфекционной болезни.
3. Чем характеризуется инфекционная болезнь?
4. Периоды инфекционной болезни.
5. Свойства микроорганизма, обуславливающие инфекционную болезнь.
6. Свойства макроорганизма, обуславливающие инфекционную болезнь.
7. Патогенность и вирулентность микробов.
8. С чем связана вирулентность микроорганизмов?
9. Факторы агрессии, связанные с морфологией возбудителя.
10. Факторы агрессии, связанные с физиологией возбудителя.
11. Характеристика экзотоксинов микробов.
12. Характеристика эндотоксинов микробов.
13. Из каких токсинов можно получить анатоксины и почему?
14. Классификация токсинов по механизму действия.
15. Чем отличаются экзогенные и эндогенные инфекции?
16. Формы инфекций в зависимости от локализации.
17. Повторное проявление инфекционного заболевания.
18. Когда происходит размножение возбудителя в крови?
19. Что такое рецидив, реинфекция, суперинфекция, микстинфекция?
20. Возврат клинических проявлений без повторного заражения.
21. Что значит аутоинфекция?
22. Классификация инфекций по кругу хозяев.
23. Что изучает эпидемиология?
24. Что необходимо для развития эпидемического процесса?
25. Классификация инфекций по путям передачи.
26. Спорадические заболевания, эпидемии, эндемии, пандемии.
27. Что такое конвенционные заболевания?
28. Что изучает иммунология?
29. Разделы иммунологии.
30. Неспецифическая резистентность организма.
31. Общие факторы неспецифической резистентности.
32. Клеточные факторы неспецифической резистентности.
33. Гуморальные факторы неспецифической резистентности.
34. Какую резистентность обеспечивает нормальная микрофлора?
35. Защитная функция кожи и слизистых оболочек.
36. Фагоцитоз, стадии.
37. Фагоцитирующие клетки.

38. Роль полиморфно-ядерных лейкоцитов (ПМЯЛ).
39. Макрофаги: фиксированные и подвижные, их роль.
40. Процессы, в которых участвуют макрофаги.
41. Причины незавершенного фагоцитоза.
42. Характеристика и функции нормальных киллеров (NK).
43. Система комплемента: химическая структура, организация.
44. Где синтезируются белки комплемента?
45. Пути активации комплемента, их отличия.
46. Активаторы комплемента по классическому пути.
47. Активаторы комплемента по альтернативному пути.
48. Значение комплемента для развития воспаления.
49. Конечный итог активации комплемента.
50. В каких реакциях участвует комплемент?
51. Лизоцим: химическая структура, биологическая роль.
52. Какие клетки синтезируют лизоцим?
53. Система пропердина: химическая структура, биологическая роль.
54. Интерфероны: химическая структура, биологическая роль.
55. Виды интерферонов, их отличия.
56. Функции лейкоцитарного и иммунного интерферонов.
57. Острофазные белки, их участие в неспецифической резистентности.
58. Понятие иммунитета.
59. Отличия специфических реакций резистентности от неспецифических.
60. Особенности видового (врожденного) иммунитета.
61. Классификация иммунитета по происхождению.
62. Варианты приобретенного активного иммунитета.
63. Варианты приобретенного пассивного иммунитета.
64. Местный иммунитет, его особенности.
65. Иммунная система, ее структура и функции.
66. Центральные и периферические органы иммунной системы.
67. Костный мозг: его роль в иммунитете.
68. Строение и функции тимуса.
69. Какие иммунные процессы протекают в селезенке и в лимфоузлах?
70. Биологическая роль небных миндалин, аппендикса, пейеровых бляшек.

Самостоятельная аудиторная работа №2

Тема 2.1. Учение об инфекционном процессе.

Основные понятия темы:

Инфекционный процесс-

Инфекционное заболевание –

Пути передачи инфекционного агента:

- | | |
|----|----|
| 1. | 2. |
| 3. | 4. |
| 5. | 6. |

Факторы, необходимые для развития инфекционного заболевания:

микроорганизма	Макроорганизма	внешней среды

Формы инфекционных болезней:

- по виду возбудителя – _____
- по количеству возбудителей - _____
- по поражению различных систем – _____
- по _____ распространению _____ агента _____

• по источнику инфекции – _____

• по степени распространенности – _____

Периоды инфекционного заболевания:

1.

2.

3.

4.

Патогенность –

Вирулентность –

DLM -

LD₅₀ -

Факторы патогенности микроорганизмов:

структурные	ферменты агрессии	токсины

Характеристика бактериальных токсинов:

свойства	экзотоксины	эндотоксины
Локализация		
химическая природа		
отношение к высокой ⁰		
Токсичность		
органотропность (специфичность)		
источник получения анатоксина		

Неспецифическая резистентность –

Факторы неспецифической резистентности:

общефизиологические	Гуморальные	клеточные

Фагоцитоз -

клетки	Стадии	причины незавершенности

Комплемент (C) –

Биологические функции комплемента –

Активаторы комплемента

а) по классическому пути –

б) по альтернативному пути –

Интерфероны (ИФН) –

Виды интерферонов: 1. 2.
3. 4.

Иммунная система –

Компоненты иммунной системы:

Органы	Клетки	биомолекулы
1.центральные-		
2.периферические -		

Виды иммунитета –

по происхождению:

- врожденный
- приобретенный активный естественный
- приобретенный активный искусственный
- приобретенный пассивный естественный
- приобретенный пассивный искусственный

по направленности:

Тема 2.2. Основы эпидемиологического процесса.

Ситуационная задача №1

В детском саду во время осмотра детей врач-педиатр выявил больного ребенка с подозрением на дифтерию, о чем было послано экстренное извещение в Районный Центр Санэпиднадзора. В группе, где находился больной ребенок, с подозрением на дифтерию, было еще 16 человек.

Задания:

С какой целью было послано экстренное извещение в Центр Санэпиднадзора?
Какие мероприятия проводит медицинская сестра в очаге больных дифтерией?
Эпидемиология дифтерии: источник инфекции, основной механизм, фактор и путь передачи инфекции?
Что такое дезинфекция и ее виды?
Проводится ли плановая специфическая профилактика дифтерии? Поясните ответ.

Ситуационная задача №2

В Астраханской области, в районе эндемичном по чуме, был выявлен больной А с подозрением на бубонную форму чумы. Больного госпитализировали в инфекционную больницу. Проводя эпидемиологическое расследование в очаге больного, врач эпидемиолог назначил ряд противоэпидемических мероприятий.

Задания:

Назовите род возбудителя чумы?
Особенности морфологии и тинкториальные свойства возбудителя?
Эпидемиология чумы: источник инфекции, механизмы передачи, факторы и пути передачи инфекции?
Какой исследуемый материал, как и с какой целью необходимо взять у данного больного?
Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в районе, где зарегистрирован случай заболевания чумой?

Ситуационная задача №3

У работницы по производству кисточек для бритвы на тыльной стороне левой кисти руки появились зудящие пятнышки, которые через несколько часов превратились в пузырьки с темным содержимым. При вскрытии пузырьков образовывались безболезненные язвы. На основании типичной клинической картины

врач-инфекционист поставил диагноз: «Кожная форма сибирской язвы». Для подтверждения клинического диагноза необходимо микробиологическое исследование.

Задания:

Назовите род возбудителя сибирской язвы?

Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителя сибирской язвы, выделенного из организма больного?

Эпидемиология сибирской язвы: источник инфекции, механизмы, факторы, пути передачи инфекции?

Что служит исследуемым материалом от данного больного?

Проводится ли специфическая профилактика сибирской язвы?

Ситуационная задача №4

В одной семье, проживающей в сельской местности, сразу заболело двое взрослых. Заболевание сопровождалось болями в животе, жидким кровянистым стулом, рвотой. Из анамнеза было выявлено, что заболевшие употребляли в пищу жаренную печень от забитой козы с явными признаками недомогания. У детей, которые не ели печень, никаких признаков заболевания не наблюдалось. На основании клинической картины и данных анамнеза врач-инфекционист поставил предположительный диагноз: «Кишечная форма сибирской язвы».

Задания:

Назовите возбудителя сибирской язвы по-латыни?

Где и в каких формах может существовать возбудитель сибирской язвы?

Каким методом микробиологического исследования можно обнаружить различные формы возбудителя сибирской язвы, обоснуйте ответ?

Какова устойчивость возбудителей сибирской язвы во внешней среде и чем она обеспечивается?

Как проводится обеззараживание материала, взятого от больных животных?

Ситуационная задача №5

В кожно-венерологический диспансер к врачу-венерологу обратилась девушка, у которой врач на слизистой нижней губы обнаружил безболезненную язву, с плотным дном и подрывными краями. Из анамнеза было выяснено, что она занималась оральным сексом с незнакомым мужчиной. На основании клинических данных и основываясь на анамнезе, врач поставил диагноз: «Сифилис - первичный период (период твердого шанкра)».

Задания:

Назовите родовое и видовое название возбудителя сифилиса?

К какой группе бактерий относится возбудитель сифилиса по своей морфологии? Как в данном случае собрать материал?

Назовите морфологические и тинкториальные свойства возбудителя сифилиса?

Эпидемиология сифилиса: источник инфекции, механизм, факторы и пути передачи инфекции?

Какой путь передачи инфекции при внутриутробном заражении плода сифилисом?

Ситуационная задача №6.

В II-м хирургическом отделении ГКБ № 50 у нескольких послеоперационных больных из раневого отделяемого при повторном бактериологическом исследовании произошла смена возбудителя и была выделена культура *Staphylococcus aureus*.

Задания:

О каком виде инфекции идет речь в данной ситуации?

Назовите характерные черты этой инфекции?

К каким штаммам относится *Staphylococcus aureus*, выделенный от разных больных при повторном бактериологическом исследовании?

Цель проведения повторного бактериологического исследования раневого отделяемого послеоперационных больных?

Что способствовало попаданию в рану различных послеоперационных больных одного вида *Staphylococcus aureus*?

Лабораторное занятие № 5.

Тема 2.2. Значение иммунитета для человека и общества. Методы оценки иммунной системы. Применение иммунологических реакций в медицинской практике.

Ситуационная задача №1.

В родильном доме у одной из рожениц родился ребенок с явными признаками уродства, что наблюдается при цитомегаловирусной инфекции.

Задания:

К какому семейству относятся цитомегаловирусы?

Эпидемиология цитомегаловирусной инфекции (источник инфекции, механизм, факторы, и пути передачи инфекции)?

Какими путями происходит заражение плода?

Характер исследуемого материала?
Специфическая профилактика цитомегаловирусной инфекции?

Ситуационная задача №2.

В женскую консультацию обратилась беременная женщина с отягощенным анамнезом - невынашивание беременности. Врач-гинеколог провел исследование на цитомегаловирусную инфекцию.

Задания:

1. Какой тип нуклеиновой кислоты содержит цитомегаловирус?
2. Какой исследуемый материал был взят у беременной женщины и с какой целью?
3. Кто входит в группу риска заболевания цитомегаловирусной (ЦМВ) инфекцией?
4. Как проявляется ЦМВ инфекция у беременных?

Основной метод микробиологической диагностики ЦМВ инфекции?

Ситуационная задача №3.

В инфекционную больницу поступил больной, проживающий в районе эндемичном по чуме, с подозрением на «Бубонную форму чумы».

Задания:

Назовите род возбудителя чумы?

Морфология и тинкториальные свойства возбудителя чумы?

Эпидемиология чумы (источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции)?

Что служит исследуемым материалом при данной болезни и как его взять на микробиологическое исследование?

Методы диагностики чумы?

Ситуационная задача №4.

В инфекционную больницу поступил больной, который путешествовал по Волге на теплоходе. На основании клинических данных (у больного был частый стул в виде «рисового отвара») был поставлен предварительный диагноз «Холеры».

Задания:

К какому роду относится возбудитель холеры?

Какова морфология и тинкториальные свойства возбудителя холеры?

Эпидемиология холеры: источник инфекции, механизм, факторы и пути передачи инфекции.

Характер исследуемого материала?

Специфическая профилактика и терапия холеры?

Ситуационная задача №5.

В инфекционную клинику поступил больной К. с жалобами на длительную лихорадку, озноб, боли в суставах. Как выяснилось из анамнеза больной К. Работает на животноводческой ферме. На основании клинических данных и эпиданализа врач поставил диагноз: «Бруцеллез».

Задания:

Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителя бруцеллеза?

Какие виды бруцелл вызывают бруцеллез?

Характер исследуемого материала? Поясните ответ.

Основной метод микробиологической диагностики бруцеллеза?

Специфическая профилактика бруцеллеза. Поясните ответ.

Лабораторное занятие № 6.

Тема 2.3. Система иммунопрофилактики в Российской Федерации. Принципы иммунопрофилактики и иммунотерапии.

Антигены-

Гаптены –

Антигены бактериальной клетки –

1. _____ 2. _____ 3. _____

4. _____ 5. _____ 6. _____

Гетероантигены -

Ксеноантигены -

Изоантигены -

Аллоантигены -

Основные иммунокомпетентные клетки

Клетки	функции	Маркеры	продуцируемые цитокины
АПК: -дендритные			

-моноциты -макрофаги			
Т-лимфоциты: -Т-хелперы Th1 Th2 Т-цитотоксические			
В-лимфоциты			

Антитела –

Функции-

Валентность-

Аффинность-

Авидность-

Виды –

Характеристика основных классов иммуноглобулинов:

Свойства	IgG	IgM	IgA	IgE	IgD
Молекулярная масса					
% в сыворотке крови					
Подклассы					
Валентность					
Проходимость через плаценту					
Связывание комплемента					
Число субъединиц					
Наличие в молозиве					

Динамика образования антител при первичном и вторичном иммунном ответе (ИО)

Стадия	первичный ИО (дни)	вторичный ИО (дни)
Латентная		
Продуктивная		
Стационарная		
Угасания		

Иммунологическая память –

Иммунологическая толерантность-

Особенности различных видов иммунитета:

<i>иммунитет</i>	<i>гуморальные факторы</i>	<i>клеточные факторы</i>
Антибактериальный		
Антитоксический		
Трансплантационный		
Противоопухолевый		
Противогрибковый		
Противопаразитарный		

--	--	--

Иммунные препараты по назначению делят на группы:

1. для создания активного иммунитета –
2. для создания пассивного иммунитета-
3. для подавления размножения возбудителя в организме-
4. для диагностики заболеваний -

Вакцины –

Характеристика вакцин

виды вакцин	Достоинства	недостатки
Аттенуированные		
Инактивированные		
Субъединичные (химические)		
Молекулярные		
Генно-инженерные		
Ассоциированные		

Работа № 1: классификация вакцин

Бактериальные	Вирусные
1. Аттенуированные (живые)	
2. Инактивированные	
<u>Профилактические</u>	
<u>Лечебные:</u>	
Субъединичные (химические)	
4. Молекулярные (анатоксины)	5. Генно-инженерные (рекомбинантные)
6. Ассоциированные	

Профилактика заболеваний – это _____

Виды профилактики

Профилактика	когда проводится	контингент	препараты

Прививки или вакцинация поводится для _____

Тестовый контроль:

1. Некоторые маркеры В-лимфоцитов:
поверхностные иммуноглобулиновые рецепторы антигенов
рецепторы к компоненту комплемента
а)СЗБ (CR1)
б)CD19
в)CD20

- г) все перечисленные
2. Плазматические клетки происходят из:
- А) В-лимфоцитов
 - Б) Т-лимфоцитов
 - В) макрофагов
 - Г) фибробластов
 - Д) всех перечисленных клеток
3. Какая дифференцировка В-клеток происходит в костном мозге?
- А) антиген-зависимая
 - Б) антиген-независимая
 - В) оба вида дифференцировки
 - Г) дифференцировки В-клеток не происходит
 - Д) в костном мозге происходит сначала антиген-независимая, а затем антиген-зависимая дифференцировка
4. В ходе иммунного ответа осуществляется кооперация между:
- А) макрофагами, Т- и В-лимфоцитами
 - Б) макрофагами и В-лимфоцитами
 - В) макрофагами, тимоцитами и В-лимфоцитами
 - Г) макрофагами и Т-лимфоцитами
 - Д) Т-лимфоцитами, В-лимфоцитами и плазматическими клетками
5. Основные цитокины, участвующие в воспалительных процессах:
- А) фактор некроза опухоли
 - Б) интерлейкин-1
 - В) интерлейкин-6
 - Г) интерфероны альфа и гамма
 - Д) интерлейкин-8 и другие хемокины
 - Е) все перечисленные
6. Основные цитокины - регуляторы клеточного иммунного ответа:
- А) интерлейкин-2
 - Б) интерлейкин-12
 - В) интерферон-гамма
 - Г) трансформирующий ростовой фактор бета
 - Д) все перечисленное
7. Основные цитокины - регуляторы гуморального иммунного ответа:
- А) интерлейкин-4
 - Б) интерлейкин-5
 - В) интерлейкин-6
 - Г) интерлейкин-10
 - Д) интерлейкин-13
 - Е) все перечисленное
8. Основные цитокины - регуляторы кроветворения:
- А) эритропоэтин
 - Б) интерлейкин-1
 - В) интерлейкин-3
 - Г) тромбопоэтин
 - Д) фактор, стимулирующий образование колоний гранулоцитов и моноцитов
 - Е) все перечисленное
9. К системным эффектам провоспалительных цитокинов относят:
- А) повышение температуры тела
 - Б) скопление нейтрофилов и макрофагов в очаге поражения
 - В) лейкоцитоз
 - Г) увеличение синтеза белков острой фазы
 - Д) активация процессов свертывания крови
 - Е) все перечисленное
10. В результате острофазного ответа происходит:
- А) повреждение и некроз клеток и тканей
 - Б) репаративные процессы
 - В) усиление обмена
 - Г) цитолиз
 - Д) все указанное

Вопросы для самоконтроля:

1. Антигены главного комплекса гистосовместимости (МНС).
2. Что представляют собой HLA антигены?
3. Особенности антигенов HLA I,II и III классов.
4. За что отвечают антигены МНС человека?
5. На каких клетках присутствуют маркеры HLA II класса?
6. В ассоциации с какими рецепторами распознают антиген Т-лимфоциты?
7. Чем обусловлен трансплантационный иммунитет?
8. Формы иммунного ответа клеточного характера.
9. Механизм иммунного фагоцитоза.
10. Клетки, обладающие киллерной способностью.
11. Механизм антителозависимойцитотоксичности.
12. Особенности иммунитета при бактериальных инфекциях.
13. Основные участники антибактериальной защиты.
14. Какими факторами обусловлен противогрибковый иммунитет?
15. Особенности противопаразитарного иммунитета.
16. Механизм противоопухолевого иммунитета.
17. Чем обусловлен противоопухолевый иммунитет?
18. Реакция флоккуляции используется для определения:
19. Понятие и механизм реакции преципитации.
20. Варианты постановки РП
21. Необходимые условия постановки РП.
22. В основе каких реакций лежит РП?
23. Примеры реакции преципитации в геле.
24. Особенности реакции Манчини.
25. К какому типу реакций относится реакция Манчини?
26. Цель применения и компоненты реакции Асколи.
27. Механизм и применение реакции флоккуляции.
28. Особенности постановки реакции флоккуляции.
29. Компоненты и учет реакции нейтрализации на лабораторных животных.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.07. Здоровый человек и его окружение

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Раздел 2. Здоровье детей

Лабораторное занятие № 1, дата _____

Тема 2.1. Антенатальный и неонатальный периоды детского возраста

Цели занятия:

- углубить теоретические знания
- научиться способам удовлетворения потребностей ребенка

Ход работы:

Задание № 1. Изучив теоретический материал, заполните таблицу:

Периоды детского возраста	Длительность периода	Мероприятия, проводимые фельдшером в этом периоде.
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

Задание № 2. Закончите определения.

Периоды детского возраста - _____

Аntenатальный период - _____

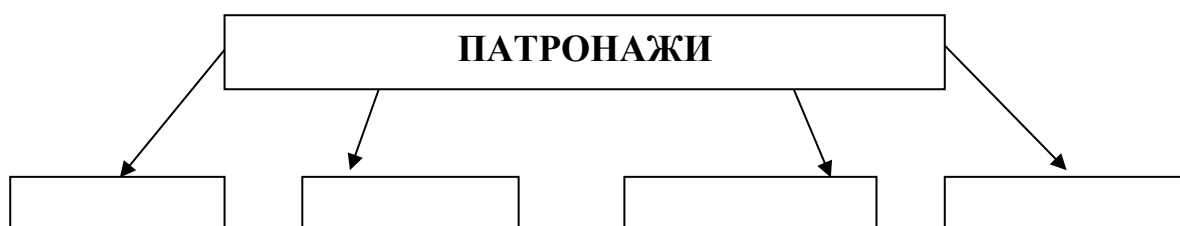
Патронаж - _____

Аntenатальная охрана плода - _____

Анамнез - _____

Тератогенные факторы - _____

Задание № 3. Заполните схему.



Задание № 4. Составьте глоссарий.

Питание - _____

Диета - _____

Режим - _____

Витамины - _____

Гиповитаминоз - _____

Рациональное питание - _____

Поливитаминные препараты - _____

Задание № 5. Заполните таблицу факторов, влияющих на развитие плода и ребенка.

Внутриутробный период	Интранатальный период
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.
6.	6.
7.	7.
8.	8.

Задание № 6. По предложенному плану составьте беседу о питании беременной женщины.

Питание беременной женщины.

Питание-процесс поступления в организм веществ, необходимых для _____

Питание беременной женщины должно включать _____

Рациональное питание играет большую роль в жизни беременной женщины, так как оказывает решающее влияние на развитие плода.

В первой половине беременности диеты не _____, но исключают _____ . В этом периоде важно предусмотреть достаточное разнообразие _____. Во второй половине беременности необходимо учитывать физиологические особенности организма. В это время возникает повышенная потребность в _____. Из белковых продуктов предпочтение следует отдавать _____.

Количество углеводов в питании при беременности зависит от массы тела. При нормальном весе допускается употребление _____ углеводов в день, при избыточной массе тела - только 300 г.

Жиры рекомендуется включать в рацион в количестве 100-110 г в сутки. Из них предпочтительнее _____. Во второй половине беременности следует несколько ограничить количество поваренной соли (до 5-8 г в сутки) и снизить количество потребляемой воды до _____.

В питании обязательно должны присутствовать витамины А,С,Д,Е и группы В. Витамин А нужен для _____. Витамин С требуется для _____. Витамин D регулирует _____, поэтому он необходим для профилактики _____. Витамин Е для сохранения _____. Поэтому во время беременности врачи рекомендуют принимать комплексные _____.

Для беременной необходимо четырех разовое питание с интервалом _____. Во второй половине дня лучше принимать пищу до _____ часов, и за _____ часов до сна.

Задание № 7. Решите ситуационную задачу и заполните схему первого и второго дородового патронажа.

Задача

Посещение беременной женщины на дому.

Беременная женщина в возрасте 25 лет, работает в прокуратуре, юристом.

Беременность вторая, 34 недели. Первая беременность - роды в срок, роды протекали без осложнений, ребенок здоров.

Живет в благоустроенной 3-х комнатной квартире, комнаты светлые, уютные. Полноценная, здоровая семья.

На момент посещения фельдшером самочувствие беременной удовлетворительное. Настоящая беременность протекает без осложнений. Хронические заболевания у беременной отсутствуют. Режим дня соблюдает. Витамин D не принимает.

Для рождения ребенка подготовлено: предметы ухода и аптечка.

Школу матери при женской консультации не посещает. Читает литературу по воспитанию грудного ребенка - журнал «Лиза».

Задание:

1. Дайте рекомендации по подготовке к рождению ребенка.
2. Заполните схему дородового патронажа первого и второго посещений.

Дородовой патронаж

1-е посещение _____ недель

Дата _____

Возраст _____ адрес _____

Место работы _____ должность _____

Какая по счету беременность _____ сколько месяцев _____

самочувствие _____

Чем закончились предыдущие беременности:

родами в срок _____ преждевременными _____ абортom _____

Родилось детей живыми _____ мертвыми _____ кол-во детей в семье _____ в возрасте от _____ до _____
Жилищные условия: площадь _____ кв. метров, светлая, темная, сухая, сырая _____
Живет _____ человек, из них _____ детей. Больных туберкулезом в семье, в квартире нет, есть, кто _____
Санитарное состояние жилища _____
Как протекает беременность _____
Режим беременной (питание, отдых, прогулки, гимнастика) _____
Принимает ли витамин «Д», рыбий жир _____
Что подготовлено для ребенка _____
Посетила ли мать занятия в «школе материнства» _____
сколько раз посетила «школу материнства» при женской консультации _____
Имеет ли литературу по воспитанию грудного ребенка: да, нет.
Даны советы и проведена беседа на тему: _____

Фельдшер _____

Дородовый патронаж

2 - посещение « ____ » _____ 20 ____ г.

С какого времени в дородовом отпуске _____ Предполагаемый срок _____

Самочувствие беременной _____

Перенесенные острые заболевания в 1-й и 2-й половине беременности _____

Обострение хронических заболеваний в 1-й и 2-й половине беременности _____

Какие лекарственные препараты принимала: _____

Режим: _____

Сбалансированность пищевого рациона: _____

Личная гигиена беременной: _____

Прослушала курс лекций в «Школе материнства»: ДА, НЕТ, ЧАСТИЧНО

С матерью проведены беседы: _____

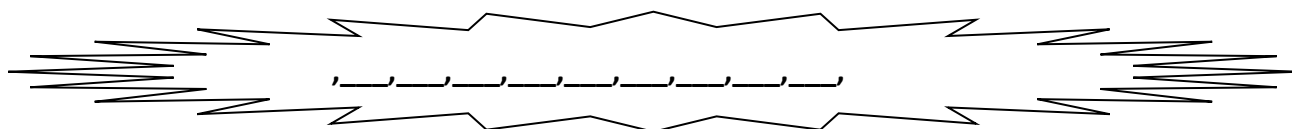
Молочные железы осмотрены: ДА, НЕТ

Форма сосков: нормальная, плоские, втянутые, длинные.

Фельдшер _____

Задание № 8. Расположите возрастные периоды по порядку.

1. Зрелый возраст;
2. Раннее детство;
3. Преклонный возраст;
4. Старческий возраст;
5. Грудной период;
6. Юношеский период;
7. Подростковый период;
8. Детство;
9. Период новорожденности.



ВЫВОД: _____

Оценка за занятие: _____

Раздел 3. Здоровье мужчин и женщин зрелого возраста

Лабораторное занятие № 3.4

Тема 3.4. Течение и ведение физиологических родов. Послеродовый период.

Дата _____

Цель:

- рассмотреть изменения в организме беременной перед родами;
- рассмотреть родовые изгоняющие силы;
- рассмотреть периоды родов;
- научиться определять характер родовой деятельности;
- ознакомиться с течением нормального послеродового периода;
- научиться составлять рекомендации женщине в послеродовом периоде по режиму дня, диете, гигиене, сохранению лактации.

Задание № 1.

Дайте определение понятию роды.

Роды – _____

Задание № 2.

Перечислите причины наступления родов.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Задание № 3.

Закончите перечисление предвестников родов.

1. Опускание дна матки.
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Задание № 4.

Приведите в соответствие.

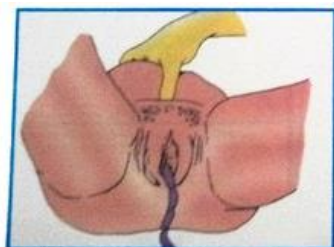
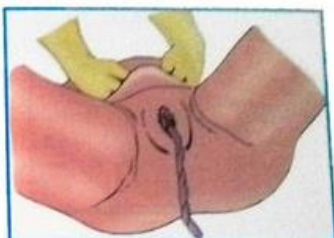
А) I период родов

1. Контракция

- Б) II период родов
 - В) III период родов
2. Выделение последа
 3. Прорезывание головки
 4. Раскрытие шейки матки на 7 см
 5. Признаки отделения плаценты
 6. Рождение плечевого пояса
 7. Осмотр последа
 8. Рождение плода
 9. Образование «плодного» пузыря

Задание № 5.

Перечислите представленные методы выделения последа.



Задание № 6. Решите задачи.

Задача 1.

В родильный дом поступила повторнородящая Ш., 26 лет, с доношенной беременностью и активной родовой деятельностью. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Положение плода продольное, вторая позиция. Предлежащая часть – тазовый конец, головка плода определяется в дне матки. Только что отошли околоплодные воды, окрашенные меконием. Начались потуги. Во время потуг сердцебиение плода участилось до 150 уд. в мин., а в паузах между потугами – 130 уд. в мин.

При фоноэлектрокардиографии плода – тоны сердца ритмичные, во время потуг определяется большая амплитуда II тона, в конце потуг и в паузе – выравнивание высоты амплитуды тонов.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Определите точку наилучшего выслушивания сердцебиения плода в соответствии с его членорасположением.

Задача 2.

Первородящая Ж., 22 лет, поступила в роддом через 4 часа от начала регулярных схваток. Общее состояние удовлетворительное, АД 120/80 – 120/70 мм.рт.ст. Положение плода продольное, в левой боковой стороне матки пальпируется гладкая широкая поверхность плода, в правой – мелкие подвижные части плода. К входу в малый таз прижата крупная, круглая, плотная, небалотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд.в минуту.

Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки сглажена, края ее тонкие, маточный зев раскрыт на 2 см. Плодный пузырь цел.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Определите точку наилучшего выслушивания сердцебиения плода в соответствии с его членорасположением.

Задача 3.

Первородящая М., 20 лет, находится в родах, которые начались в срок и продолжаются 16 часов. отошли светлые околоплодные воды и начались потуги. АД 120/80 – 120/80 мм.рт.ст. Положение плода продольное, справа пальпируется небольшая гладкая поверхность, слева – мелкие части плода. Предлежащая крупная, плотная, округлая часть плода вставилась во вход в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, приглушено, 140 уд.в минуту.

Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, открытие маточного зева полное (12 см). Во время осмотра плодный пузырь вскрылся, излились светлые околоплодные воды в количестве 100 мл.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Определите точку наилучшего выслушивания сердцебиения плода в соответствии с его членорасположением.

Задача 4.

Роженица К., 22 лет, спустя 16 часов от начала регулярных схваток родила живую доношенную девочку массой 3100,0 г. через 10 минут после рождения ребенка появились кровянистые выделения из половых путей, кровопотеря – 100 мл, продолжается.

Данные проверки признаков отделения плаценты: а) матка шаровидной формы, дно достигает уровня пупка; б) зажим, наложенный на пуповину, находится у половой щели; в) при надавливании ребром ладони над лоном пуповина втягивается во влагалище.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Определить дальнейшую тактику ведения родов.

Задание № 7.

С целью проверки знаний по пройденному материалу выполните тест, состоящий из 10 вопросов. К каждому вопросу даны несколько вариантов ответа, выберите один правильный.

Выберите правильный ответ.

1. Эффективность родовой деятельности объективно оценивается:

- а) по частоте и продолжительности схваток;
- б) по длительности родов;
- в) по динамике сглаживания и раскрытия шейки матки;
- г) по времени излития околоплодных вод;

2. Для зрелой шейки матки характерно:

- а) расположение ее по проводной оси таза
- б) размягчение на всем протяжении, укорочение шейки до 1–1,5 см
- в) проходимость цервикального канала для 1–1,5 пальца
- г) все вышеперечисленное

3. Тактика ведения третьего периода родов зависит от:

- а) степени кровопотери
- б) длительности родов
- в) в наличии признаков отделения последа
- г) состояния новорожденного

4. Началом второго периода родов является:

- а) полное раскрытие шейки матки, излитие околоплодных вод
- б) появление регулярных схваток
- в) изгнание плода
- г) появление кровянистых выделений из родовых путей

5. Для оценки состояния плода применяется:

- а) аускультация;
- б) кардиотокография
- в) ультразвуковое исследование;
- г) все вышеперечисленное.

6. Признаком развившейся родовой деятельности не является:

- а) излитие вод;
- б) нарастающие боли в животе;
- в) увеличивающаяся частота схваток;
- г) укорочение и раскрытие шейки матки

7. Во 2-м периоде родов сердцебиение плода контролируется

- а) после каждой потуги;
- б) через каждые 15 минут;
- в) через каждые 10 минут;
- г) через каждые 5 минут.

8. *Признаком развившейся родовой деятельности является:*

- а) излитие вод;
- б) нарастающие боли в животе;
- в) укорочение и раскрытие шейки матки;
- г) боли в надлобковой и поясничной областях.

9. *Роды делятся на периоды*

- а) раскрытия, изгнания, последовый, послеродовый
- б) раскрытия, изгнания, последовый
- в) сглаживания шейки, раскрытия, изгнания
- г) подготовительный, раскрытия, последовый

10. *Потуги отличаются от схваток*

- а) увеличением частоты сокращений матки
- б) увеличением интенсивности сокращений матки
- в) присоединением сокращений мышц брюшного пресса, диафрагмы, тазового дна
- г) присоединением сокращений мышц, выстилающих стенки таза

Задание 8.

Продолжите определение.

Послеродовый период (пуэрперальный) _____

Задание 2.

Перечислите изменения матки в послеродовом периоде.

1. Высота дна матки.

- 1-й день – _____
- 2-й день – _____
- 4-й день – _____
- 8-9-й день – _____

В среднем матка сокращается на _____ см в сутки.

2. Масса матки.

- После родов – _____
- 1 неделя – _____
- 2 неделя – _____
- 3 неделя – _____
- К 6-8 неделе – _____

1. Эпителизация внутренней поверхности матки завершается к _____ дню послеродового периода; в области плацентарной площадки – к концу _____ недели.

Задание 9.

Перечислите изменения шейки матки в послеродовом периоде.

- После родов – _____
- 10-12 часов после родов – _____
- На 3-й день – _____

Формирование цервикального канала определяется с 5-го дня и к концу 10 дня шейка матки сформирована.

Наружный зев закрывается к концу _____

Задание 10.

Дайте определение. Отметьте характер изменений лохий от суток послеродового периода.

Лохии - _____

1-3 сутки – _____

4 – 6 сутки – _____

7 – 9 сутки – _____

С 10 суток – _____

Задание 11. Решите задачи.

Задача № 1.

Родильница А. вторые сутки после родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6° С, пульс 80 в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Молочные железы несколько увеличились, гиперемии нет, соски чистые, трещин нет.

Матка плотная, безболезненная, дно ее определяется на уровне пупка. Лохи кровянистые, умеренные.

Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Определите состояние женщины. Укажите изменения массы матки в послеродовом периоде.

Задача № 2.

Родильница С. 5-е сутки после родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6° С, пульс 80 в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Молочные железы увеличены в размерах, плотноватые, не гиперемированы, соски чистые, трещин нет.

Матка плотная, безболезненная, дно ее определяется между пупком и верхним краем лона. Лохи кровянисто-серозные, в небольшом количестве.

Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Укажите изменения характера лохий в послеродовом периоде.

Задача № 3.

Родильница И. на 7-е сутки после физиологических родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,5° С, пульс 76 в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Молочные железы увеличены в размерах, мягкие, не гиперемированы, соски чистые, трещин нет.

Матка плотная, безболезненная, дно ее определяется на 5 см выше лона. Лохи серозные, скудные.

Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Укажите динамику инволюции шейки матки.

Задание 12.

Составьте рекомендации родильницам, отразив вопросы режима дня, диеты, гигиены, лактации.

Задание 13.

С целью проверки знаний по пройденному материалу выполните тест, состоящий из 10 вопросов. К каждому вопросу даны несколько вариантов ответа, выберите один правильный.

Выберите правильный ответ

1. *Длительность раннего послеродового периода:*

- а) 2 – 4 часа
- б) 30 – 40 минут
- в) 10 – 12 часов
- г) 6 – 8 недель

2. *Продолжительность послеродового периода:*

- а) 2 – 4 часа
- б) 30 – 40 минут
- в) 10 – 12 часов
- г) 6 – 8 недель

3. *Инволюция матки:*

- а) выделение лохий из половых путей
- б) отсутствие менструации
- в) обратное развитие матки
- г) раневой секрет матки

4. *Мерой по профилактике мастита является:*

- а) обильное питье
- б) правильное прикладывание ребенка к груди
- в) кормление ребенка в положении лежа
- г) перед кормлением выпить сладкого чая

5. *Мерой по профилактике послеродовых септических осложнений будет:*

- а) диета с исключением жирных продуктов
- б) прогулки на свежем воздухе
- в) соблюдение правил личной гигиены
- г) обильное питье

6. *В послеродовом периоде необходимо исключить из диеты следующие продукты:*

- а) молоко, кефир, творог
- б) мясо, рыбу
- в) овощи, фрукты
- г) кофе, цитрусовые фрукты, шоколад

7. *Послеродовый патронаж необходимо провести в сроки:*

- а) первые три дня и на 7-ой день
- б) через две недели
- в) через 28 дней
- г) по вызову женщины

8. *Нагрубание молочных желез наблюдается:*

- а) через 12 часов после родов
- б) на 2 – 3 сутки послеродового периода
- в) на 4 – 5 сутки послеродового периода
- г) после прикладывания новорожденного к груди

9. Поступление молока в протоки молочных желез регулируется:

- а) эстрогенами
- б) прогестероном
- в) окситоцином
- г) пролактином

10. Эпителизация плацентарной площадки полости матки после родов происходит:

- а) на 10 – 15 сутки
- б) на 2 – 3 неделе
- в) на 6 – 8 неделе
- г) на 4 – 5 неделе.

Выводы _____

Оценка _____

Примерный перечень теоретических вопросов для подготовки к экзамену по дисциплине ОП.08 Здоровый человек и его окружение по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Раздел 1. Периоды жизнедеятельности человека

1. Основы профилактической медицины. Понятия «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Профилактика ранних отклонений в здоровье. Показатели динамики рождаемости. Критерии здоровья.
2. Периоды жизнедеятельности человека. Краткая характеристика периодов жизнедеятельности человека. Группы здоровья.

Раздел 2. Здоровье детей

1. Факторы, влияющие на рост и развитие ребёнка. Профилактика ранних отклонений в здоровье. Показатели динамики рождаемости. Критерии здоровья.
2. Краткая характеристика периодов детского возраста. Универсальные потребности ребёнка. Особенности сбора информации о детях разных возрастных периодов. Группы здоровья.
3. Вредные факторы, влияющие на формирование плода. Их профилактика. Период новорождённости. Признаки доношенного ребёнка.
4. Переходные (физиологические) состояния новорождённого.
5. Патронажи. Дородовый и первичный патронаж к новорождённому. Цели, сроки.

6. Признаки недоношенного ребёнка (морфологические и функциональные особенности) Степени недоношенности. Причины и профилактика недонашивания.
7. Этапы выхаживания недоношенных. Организация вскармливания и ухода за недоношенным. Особенности пограничных состояний и дальнейшего развития недоношенных.
8. Характеристика периода грудного возраста. Анатомо-физиологические особенности подкожно - жировой клетчатки, кожи, костно-мышечной системы у ребёнка первого года жизни.
9. Антропометрия. Закономерности нарастания показателей физического развития, правила их оценки. Основные средства и правила закаливания, виды массажа.
10. Правила оценки нервно-психического развития. Ведущие линии нервно-психического развития ребенка грудного возраста. Занятия с ребёнком грудного возраста.
11. Виды вскармливания. Преимущества грудного вскармливания, характеристика молозива. Гипогалактия. Причины, профилактика.
12. Понятия «докорм», «прикорм». Цели введения, правила, техника, сроки введения.
13. Преддошкольный период. Анатомо-физиологические особенности, особенности НПР.
14. Анатомо-физиологические особенности детей дошкольного возраста. Профилактика искривлений скелета, плоскостопия, уход за зубами.
15. Анатомо-физиологические особенности пубертатного периода. Характеристика психологических проблем подростков, вредные привычки, девиантное поведение.

Раздел 3. Здоровье мужчин и женщин зрелого возраста

1. Репродуктивная система женщины: наружные половые органы, их функции. Внутренние половые органы, их функции.
2. Репродуктивная система мужчины: наружные половые органы, их функции. Внутренние половые органы, их функции.
3. Роль семьи в жизни человека.
4. Планирование семьи. Контрацепция.
5. Гаметогенез. Строение половых мужской и женской половых клеток Оплодотворение.
6. Развитие плодных оболочек. Плацента. Околоплодные воды. Пуповина.
7. Критические периоды развития плода. Влияние вредных факторов на развитие внутриутробного плода.
8. Изменения в организме женщины при беременности.
9. Диагностика ранних сроков беременности.
10. Диагностика поздних сроков беременности.
11. Предвестники родов. Причины наступления родов.
12. Периоды родов. Течение и ведение физиологических родов.
13. Изменения в организме женщины в послеродовом периоде.
14. Течение и ведение послеродового периода.

Раздел 4. Здоровье лиц пожилого и старческого возраста

1. Климактерический период у мужчины и женщины. Значение здорового образа жизни в профилактике климактерического синдрома.
2. Виды, теории старения и развития возрастной патологии.
3. Особенности универсальных потребностей в пожилом и старческом возрасте.

4. АФО дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной, эндокринной и опорно-двигательной системы пожилого человека. Возрастные изменения нервной системы и органов чувств в пожилом возрасте.

5. Психологические особенности лиц пожилого и старческого возраста. Особенности удовлетворения потребности общения в пожилом возрасте с учетом личностных изменений.

6. Основные факторы риска развития болезней в пожилом и старческом возрасте.

7. Медико-социальная помощь лицам пожилого и старческого возраста.

Примерный перечень задач с эталонами ответов для подготовки к экзамену по дисциплине ОП.08 Здоровый человек и его окружение по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Раздел 2. Здоровье детей

Задача 1.

При первичном патронаже новорожденного ребенка (девочка 7-дневного возраста), фельдшер обнаружил нагрубание молочных желез диаметром до 1,5 см, кожа над ними не изменена, при надавливании из выводных протоков выделяется жидкость, напоминающая молозиво. Из половой щели необильные кровянистые выделения. Общее состояние удовлетворительное, температура тела в норме, грудь сосет активно.

Задания.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (определите данное состояние новорожденного ребенка, и с чем оно связано).
2. Продемонстрируйте проведение гигиенической ванны.

Эталон к задаче № 1

1. Это физиологическое (пограничное) состояние новорожденного, которое называется гормональный или половой криз, является следствием обильного поступления гормонов матери в кровь плода во время родов. Проявляется на 3-4 день жизни, исчезает через 2-3 нед. Проявляется в виде: отека мошонки (у мальчиков), метроррагии (кровянистых выделений из половой щели у девочек), физиологической мастопатии (независимо от возраста). Мероприятия - контроль температуры тела, бережный туалет кожи в области молочных желез и мошонки, более частое подмывание девочек с выделениями. Рекомендуются обмывание наружных половых органов теплой кипячёной водой с $KMnO_4$. Не стоит допускать натираний в области груди. Нельзя выдавливать выделяемую из молочной железы жидкость. Повредив слизистую, можно запустить воспалительный процесс, что может быть чревато маститом новорожденных. При сильном нагрубании, для предохранения раздражения кожи, рекомендуют накладывать тёплую стерильную повязку

2. Проводится проведение гигиенической ванны согласно алгоритму.

Задача 2.

На прием пришла мама с ребенком 2-х месяцев. При осмотре он следит за движущимися предметами, поворачивает голову на звук, улыбается в ответ на улыбку, лежа на животе, поднимает и недолго удерживает голову.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (оцените нервно-психическое развитие ребенка (НПР), обозначьте ведущие линии НПР).
2. Составьте маме памятку с советами по воспитанию ребенка.

Эталон к задаче № 2

1. НПР оценивается по ведущим линиям. Это важный показатель НПР, который формируется в более или менее одинаковом периоде времени, поэтому может быть использован как критерий оценки НПР. Ведущие линии НПР: Аз- следит за предметами, Ас- поворачивает голову на звук, Э- улыбается в ответ на улыбку, До –на животе недолго удерживает голову. НПР соответствует возрасту.

2. Советы:

- подвешивать яркие игрушки одноцветные на расстоянии 60-70 см от ребенка. Игрушки должны быть простой формы, крупные, яркие, но не многоцветные (обилие цветов утомляет ребёнка);
- ласково разговаривать с ребенком, петь песни;
- вызывать улыбку, гуление;
- выкладывать на живот;
- брать на руки, учить держать голову;
- обходить вокруг кроватки, стимулируя сначала сосредоточение внимания, а затем слежение за предметом и обнаружение источника звука.

Задача 3.

При посещении ребенка 8 мес. выяснено, что малыш сам садится, сидит, ложится, ползает, переступает, встает, держась за барьер кроватки, лепечет, долго и разнообразно занимается игрушками, по просьбе взрослого играет в «ладушки». Сам держит и ест корочку хлеба.

Задания.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (оцените нервно-психическое развитие ребенка (НПР), обозначьте ведущие линии НПР).
2. Составьте маме памятку с советами по воспитанию ребенка.

Эталон к задаче № 3

1. До - сам садится, сидит, ложится, ползает, переступает, встает,

Др - занимается игрушками,

Н - держит и ест корочку хлеба

Р - по просьбе взрослого играет в «ладушки»,

НПР - соответствует возрасту.

2. Советы:

- побуждать к ходьбе у опоры;
- учить действиям с предметами (катать мяч, открывать коробочки);
- стимулировать лепет, вызывать подражание слогам и простым словам, много разговаривать с ребенком, называть предметы, имена;
- учить выполнять действия («дай ручку», «до свидания»);
- формировать навыки опрятности (мыть руки, приучать к горшку);
- игрушки следует выкладывать в кроватку. Они должны быть разнообразными и более сложными, многокрасочными и звучащими (куклы, зверушки).

Задача 4.

На третий день после рождения, когда ребенка, как обычно, принесли на кормление, мама забеспокоилась, заметив, что лицо ее малыша пожелтело.

Задания.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (определите данное состояние новорожденного ребенка, и с чем оно связано).

2. Продемонстрируйте обработку глаз, ушей, носа ребенка.

Эталон к задаче № 4

1. Физиологическая желтуха - переходное (физиологическое) состояние. Сопровождается желтушным окрашиванием кожи без нарушения самочувствия. Появляется к 3 дню, максимальная выраженность на 4-5 сутки, исчезает к 7-10 дню. Обусловлена разрушением большого количества фетальных эритроцитов и функциональной незрелостью печени, которая не может переработать большое количество билирубина, образовавшегося при разрушении эритроцитов. Он дает желтую окраску кожи и слизистых.

Мероприятия: частое прикладывание к груди, визуальный контроль за окраской кожи и состоянием ребенка, при длительной желтухе (более 21 дня) применяют фототерапию - ребенка кладут раздетого (защищают глаза) под яркую лампу, происходит разрушение билирубина и, следовательно, исчезает желтуха.

2. Проводится на фантоме обработка глаз, ушей, носа ребенка согласно алгоритму.

Задача 5.

При рождении ребенок имел массу тела 3500 г. На третий день жизни масса тела ребенка стала 3350 г.

Задания.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (определите данное состояние новорожденного ребенка, и с чем оно связано).

2. Продемонстрируйте обработку пупочной ранки.

Эталон к задаче № 5

1. Это переходное состояние называется физиологическая убыль массы тела. Наблюдается в первые 3-4 дня жизни у всех новорождённых и не превышает 10 %. Восстановление массы происходит к 7-10 дню. Снижение массы связано с потерями воды с дыханием, с мочой и калом, а также с потерями воды с дыханием и через кожу. Для предупреждения большой потери массы тела необходимо раннее прикладывание к груди, кормление по требованию ребёнка, соблюдение оптимального теплового режима. При правильном уходе масса к 10 дню восстанавливается. Мероприятия: Правильный уход, раннее прикладывание к груди, кормление по требованию, контроль массы тела 2 раза в день, профилактика гипогалактии у родильницы. Получение новорожденным достаточного количества жидкости предупреждает большую потерю веса.

2. Проводится обработка пупочной ранки согласно алгоритму проведения манипуляции.

Задача 6

Во время утреннего измерения температуры тела, Вы обнаружили у одной из малышек повышение температуры тела до 38 градусов. Изменений со стороны других систем и органов врачом не обнаружено. Через 3 часа температура тела 36,8 градусов. Возраст ребёнка 3 дня.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (определите данное состояние новорожденного ребенка, и с чем оно связано).

2. Продемонстрируйте согревание новорожденного ребенка с помощью грелок.

Эталон к задаче № 6

1. Это физиологическое (переходное) состояние новорожденных - транзиторная лихорадка. Длится 3-4 часа, обычно совпадает с периодом наибольшей потери массы, лечение не требует, ребенка следует правильно кормить и достаточно поить. Необходимо назначение обильного питья в виде 5% раствора глюкозы; 0,9 % раствора NaCl. Причинами её являются недостаточное поступление в организм воды, высокое содержание белка в молозиве, несовершенство терморегуляции, перегревание.

2. Проводится согревание новорожденного ребенка с помощью грелок согласно алгоритму проведения манипуляции.

Задача № 7

При проведении утреннего туалета детей, Вы обратили внимание на ярко – красную окраску кожи у одного из малышей, который родился 2 дня назад.

Задания.

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (определите данное состояние новорожденного ребенка, и с чем оно связано).

2. Продемонстрируйте подмывание и пеленание новорожденного.

Эталон к задаче № 7

1. Это физиологическое (переходное) состояние новорожденных - физиологический катар кожи. Развивается в результате расширения капилляров кожи в ответ на более низкую температуру, чем в утробе матери, у здоровых детей она держится до 2-3 дней и к концу первой недели проходит самостоятельно. При угасании эритемы отмечается мелкое или крупнопластинчатое шелушение кожных покровов. При выраженном шелушении кожу смазывают стерильным растительным маслом.

2. Проводится подмывание и пеленание новорожденного согласно алгоритму проведения манипуляции.

Задача № 8

Ребенок родился с весом – 3.300 гр., ростом – 51 см, находится на естественном вскармливании, сейчас ему - 4 месяца.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (рассчитайте суточную и разовую потребность в пище).

2. Составьте схему питания на один день.

Эталон к задаче № 8

1. Необходимо рассчитать массу тела в 4 мес. Для этого нужно знать месячные прибавки массы тела (или по формуле : масса тела в 6 мес. = 8200 , на каждый недостающий мес. (до 6) вычитаем 800г(средняя месячная прибавка массы тела в первом полугодии), а на каждый последующий мес.(после 6) прибавляем 600 г(средняя месячная прибавка массы тела во втором полугодии). Затем объемным или калорийным методом рассчитать суточный объем пищи. Затем суточный объем разделить на количество кормлений, тем самым узнаем количество пищи на 1 кормление.

а) Масса в 4 мес. = $3300 + 600 + 800 + 800 + 750 = 6050$

б) V пищи сут. = $6050 : 7 = 864$ ml (с 4 до 6 мес. V пищи сут. = $1/7$ массы тела)

в) V пищи раз. = $864 : 6 = 144$ ml (до 5 мес. ребенок питается 6 раз)

2. При 6 – разовом питании интервалы между кормлениями составляют 3,5 часа. В 4 мес. из продуктов прикорма ребенок может получать сок и фруктовое пюре.

1 кормление 6 час.- гр . молоко

2 кормление 9 – 30 час.- гр . молоко

3 кормление 13 час. - гр . молоко , сок

4 кормление 16 – 30 час- гр . молоко, фр.. пюре

5 кормление 20 час.- гр . молоко

6 кормление 23 – 30 час.- гр . молоко

Задача № 9

Ребенок родился с весом – 3.600 гр., ростом – 50 см, находится на естественном вскармливании, сейчас ему - 5 месяцев

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (рассчитайте суточную и разовую потребность в пище).
2. Составьте схему питания на один день.

Эталон к задаче № 9

1. Необходимо рассчитать массу тела в 5 мес. Для этого нужно знать месячные прибавки массы тела (или по формуле : масса тела в 6 мес. = 8200 , на каждый недостающий мес. (до 6) вычитаем 800г (средняя месячная прибавка массы тела в первом полугодии), а на каждый последующий мес. (после 6) прибавляем 600 г (средняя месячная прибавка массы тела во втором полугодии). Затем объемным или калорийным методом рассчитать суточный объем пищи. Затем суточный объем разделить на количество кормлений, тем самым узнаем количество пищи на 1 кормление.

а) Масса в 4 мес. = $3300 + 600 + 800 + 800 + 750 + 700 = 6750$

б) V пищи сут. = $6750 : 7 = 964$ ml (с 4 до 6 мес. V пищи сут. = $1/7$ массы тела)

в) V пищи раз. = $964 : 5 = 132$ ml (после 5 мес. ребенок питается 5 раз)

2. При 5 – разовом питании интервалы между кормлениями составляют 4 часа. В 5 мес. из блюд прикорма ребенок может получать овощное пюре, а из продуктов прикорма – сок и фруктовое пюре.

- 1 кормление 6 час.- гр . молоко
- 2 кормление 10 час.- гр . молоко, сок
- 3 кормление 14 час. – овощное пюре, гр . молоко
- 4 кормление 18 час- гр . молоко, фр.. пюре
- 5 кормление 22 час.- гр . молоко

Задача № 10

Ребенку 3 месяца, масса тела 4800 г.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (рассчитайте суточный и разовый объем пищи).
2. Продемонстрируйте кормление ребенка из бутылочки.

Эталон к задаче № 10

1. а) V пищи сут. = $4800 : 5 = 960$ ml (с 2 до 4 мес. V пищи сут. = $1/5$ массы тела);

в) V пищи раз. = $960 : 6 = 160$ ml (до 5 мес. ребенок питается 6 раз).

2. Проводится на фантоме кормление ребенка из бутылочки согласно алгоритму.

Задача № 11

Ребенку 4 мес. (девочка). На приеме при проведении антропометрии установлено: масса тела составляет 4200,0 г, длина тела.- 53 см, окружность груди-39 см.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (используя центильные таблицы, определите соматотип (тип физического развития), определите гармоничность физического развития).
2. Продемонстрируйте измерение окружности головы, груди, длины и массы тела ребенка.

Эталон к задаче № 11

1. Масса тела - 1 коридор, длина тела - 1, окружность груди – 2. Затем нужно найти сумму значений коридоров- $1+1+2=4$. Т.к сумма меньше 10 - микросоматический тип ФР, т.е. ФР - ниже среднего, гармоничное, т.к. максимальная разность между коридорами составила 1.

2. С использованием фантома и соответствующего оборудования проводится измерение окружности головы, груди, длины и массы тела ребенка согласно алгоритмам.

Задача № 12

Ребенку 2 мес. (мальчик). На приеме при проведении антропометрии установлено: масса тела составляет 4200,0 г, длина тела- 56 см, окружность груди-36 см.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (используя центильные таблицы), определите соматотип (тип физического развития), определите гармоничность физического развития).

2. Продемонстрируйте кормление через зонд.

Эталон к задаче № 12

1. Масса тела - 2 коридор, длина тела - 4, окружность груди – 2. Затем нужно найти сумму значений коридоров – $2+4+2=8$. Т.к сумма меньше 10 - микросоматический тип ФР, т.е. ФР - ниже среднего., дисгармоничное, т.к. максимальная разность между коридорами составила 2.

2. С использованием фантома и соответствующего оборудования проводится кормление через зонд согласно алгоритму.

Задача № 13

Ребенок родился в 39 недель с массой тела 3560 г, длиной тела 51 см, окружность груди-32 см, окружность головы 34 см. При рождении у ребенка число сердечных сокращений 110 в мин., громкий крик, кожа розовая, конечности цианотичные, движения активные, реакция на носовой катетер в виде чихания.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (используя шкалу Апгар, дайте оценку состояния новорожденного, оцените антропометрические данные).

2. Продемонстрируйте на фантоме обработку кожных складок у ребенка.

Эталон к задаче № 13

1. ЧСС - 110 в мин - 2 балла, кожа розовая, синюшность конечностей - 1 балл, активные движения - 2 балла, реакция на носовой катетер в виде чихания - 2 балла, громкий крик - 2 балла. Антропометрические данные соответствуют возрасту.

2. Проводится на фантоме обработку кожных складок у ребенка согласно алгоритму.

Задача № 14

Мальчик 15 лет, при осмотре подмышечных впадин - редкие волосы на центральном участке впадин, оволосение лобка - редкие волосы в центре, рост щитовидного хряща - отчетливое выпячивание (кадык), тембр голоса мужской, слияние зон роста волос над губой и в области подбородка, выраженный рост бакенбардов.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (используя специальные таблицы, запишите половую формулу, определите уровень полового созревания).

2. Составьте план беседы «Что должны знать юноши?».

Эталон к задаче № 14

1. 15 лет Ах2 (2 балла), L2 (1,2 балла), V2 (1,4), F4 (6,4), P2 (2,2) сумма баллов-13,2, половое развитие соответствует возрасту (В № сумма баллов м.б. от 4,6 до 14,3).

2. План беседы «Что должны знать юноши?»

- 1) Строение мужской репродуктивной системы;
- 2) Вторичные половые признаки мальчиков;
- 3) Личная гигиена (гигиена кожи, половых органов, полости рта, одежды и обуви);
- 4) Вред алкоголя, курения, наркотиков;
- 5) Вред ранней половой жизни и случайных связей;
- 6) Значение ЗОЖ (Режим дня. Двигательная активность. Рациональное питание. др.).

Задача № 15

При осмотре девочки 12 лет молочные железы несколько выдаются, околососковый кружок вместе с соском образуют единичный конус, на лобке волосы отсутствуют, отсутствие волос в подмышечной впадине, отсутствие менструаций.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (используя специальные таблицы, запишите половую формулу, оцените уровень полового созревания).
2. Составьте план беседы «Что должны знать девушки?».

Эталон к задаче 15

1. Девочка, 12 лет. Половая формула: $Ma1(1,2 \text{ балла}), P0(0), Ax0(0), Me0(0)$ сумма баллов-1,2. Половое развитие соответствует возрасту (В № сумма баллов м.б. от 1,2 до 7,0)

2. План беседы «Что должны знать девушки?»

- 1) Строение женской репродуктивной системы;
- 2) Вторичные половые признаки девочек;
- 3) Личная гигиена (гигиена кожи, половых органов, полости рта, одежды и обуви);
- 4) Вред алкоголя, курения, наркотиков;
- 5) Вред ранней половой жизни и случайных связей;
- 6) Значение ЗОЖ (Режим дня. Двигательная активность. Рациональное питание. др.).

Раздел 3. Здоровье мужчин и женщин зрелого возраста

Задача № 1

Пациентка Л., 22 лет обратилась в женскую консультацию с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, появившуюся тягу к острой пище. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Данные осмотра в зеркалах: слизистая влагалища и шейки матки цианотичная.

Данные бимануального исследования: матка увеличена до размеров гусиного яйца, при пальпации меняет свою консистенцию, в области левого трубного угла выпячивание (асимметрия), перешеек матки размягчен.

Задания.

1. Определить срок беременности.
2. Продемонстрировать на фантоме тазоизмерение.

Эталон ответа на задачу № 1

1. Срок беременности – 8 недель.
2. D. sp – 25 – 26 см, D. cr – 28 – 29 см, D. tr. -30 – 31 см, C. ex. – 20 – 21 см.

Задача № 2

Повторнобеременная Л., 26 лет, обратилась в женскую консультацию. Дату последней менструации и шевеления плода не помнит. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. АД 120/80 – 120/80 мм.рт.ст. Пульс - 76 уд. в мин.

Данные наружного акушерского исследования: дно матки на уровне мечевидного отростка. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая широкая поверхность плода, в левой – мелкие выступы, часто изменяющие положение. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной округлой, баллотирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд.в мин., лучше прослушивается справа ниже пупка.

Задания.

1. Определить срок беременности по высоте стояния дна матки.
2. Определить на фантоме положение, позицию, предлежащую часть плода.

Эталон ответа на задачу № 2.

1. Срок беременности по высоте стояния дна матки – 36 недель.

2. При наружном акушерском исследовании определяется продольное положение и вторая позиция плода. Предлежащая часть плода – головка.

Задача № 3

Первобеременная И., 23 лет, обратилась в женскую консультацию по поводу беременности. Срок последней менструации и первого шевеления плода не помнит.

Данные наружного акушерского исследования: дно матки на 6 – 8 см выше пупка. В области дна матки пальпируется крупная, шаровидная баллотирующая часть плода; в правой боковой стороне матки пальпируется гладкая широкая поверхность плода, в левой – мелкие подвижные части плода. Предлежащая часть – объемистая, мягкая часть плода, не способная к баллотированию. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд.в мин., лучше прослушивается справа выше пупка.

Задания.

1. Определить положение, позицию плода, предлежащую часть плода.
2. Определите на фантоме точку наилучшего выслушивания сердцебиения плода в соответствии с его членорасположением.

Эталон ответа на задачу № 3

1. При наружном акушерском исследовании определяется продольное положение, вторая позиция плода. Установлено тазовое предлежание плода.
2. Точка наилучшего выслушивания сердцебиения плода: выше пупка, справа, ближе к средней линии.

Задача № 4

Пациентка А., 28 лет, беременность третья, 2 нормальных родов. Последняя менструация началась 25 декабря, первое шевеление почувствовала 9 мая. При первом посещении женской консультации 16 февраля определена беременность сроком 6 недель.

Задания.

1. Определить предполагаемый срок родов по менструации, по первому шевелению плода, по первому обращению в женскую консультацию.
2. Продемонстрировать на фантоме – тазоизмерение.

Эталон ответа на задачу № 4

1. Предполагаемый срок родов по менструации – 2 октября. Предполагаемый срок родов по первому шевелению плода – 10 октября. Предполагаемый срок родов по первому обращению в женскую консультацию – 12 октября.
2. D. sp – 25 – 26 см, D. cr – 28 – 29 см, D. tr. – 30 – 31 см, C. ex. – 20 – 21 см.

Задача № 5

Пациентка Л., 20 лет, беременность первая, последняя менструация началась 20 мая, первое шевеление почувствовала 12 октября. При первом обращении в женскую консультацию 15 июля была определена беременность сроком 7 недель.

Задания.

1. Определить предполагаемый срок родов по менструации, по первому шевелению плода, по первому обращению в женскую консультацию.
2. Продемонстрировать на фантоме определение окружности живота и высоту стояния дна матки.

Эталон ответа на задачу № 5

1. Предполагаемый срок родов по менструации – 27 февраля, по первому шевелению плода – 1 марта, по первому обращению в женскую консультацию – 3 марта.
2. Окружность живота (ОЖ) измеряется на уровне пупка и при доношенной беременности составляет 98 – 100 см. Высота дна матки (ВДМ) при доношенной беременности – 36 – 38 см.

Задача № 6

В родильный дом поступила повторнородящая Ш., 26 лет, с доношенной беременностью и активной родовой деятельностью. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Положение плода продольное, вторая позиция. Предлежащая часть – тазовый конец, головка плода определяется в дне матки. Только что отошли околоплодные воды, окрашенные меконием. Начались потуги. Во время потуг сердцебиение плода участилось до 150 уд. в мин., а в паузах между потугами – 130 уд. в мин.

При фоноэлектрокардиографии плода – тоны сердца ритмичные, во время потуг определяется большая амплитуда II тона, в конце потуг и в паузе – выравнивание высоты амплитуды тонов.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Определите на фантоме точку наилучшего выслушивания сердцебиения плода в соответствии с его членорасположением.

Эталон ответа на задачу № 6

1. Беременность 40 недель. Роды II, срочные. II период родов. Тазовое предлежание плода.
2. Точка наилучшего выслушивания плода: выше пупка, справа.

Задача № 7

Первородящая Ж., 22 лет, поступила в роддом через 4 часа от начала регулярных схваток. Общее состояние удовлетворительное, АД 120/80 – 120/70 мм.рт.ст. Положение плода продольное, в левой боковой стороне матки пальпируется гладкая широкая поверхность плода, в правой – мелкие подвижные части плода. К входу в малый таз прижата крупная, круглая, плотная, небаллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд. в минуту.

Данные влагалищного исследования: влагалище нерожавшей, шейка матки сглажена, края ее тонкие, маточный зев раскрыт на 2 см. Плодный пузырь цел.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Продемонстрировать на фантоме членорасположение плода.

Эталон ответа на задачу № 7

1. Беременность 40 недель. Роды I, срочные. I период родов.
2. Положение продольное, первая позиция, передний вид, головное предлежание.

Задача № 8

Первородящая М., 20 лет, находится в родах, которые начались в срок и продолжаются 16 часов. Отошли светлые околоплодные воды и начались потуги. АД 120/80 – 120/80 мм.рт.ст. Положение плода продольное, справа пальпируется небольшая гладкая поверхность, слева – мелкие части плода. Предлежащая крупная, плотная, округлая часть плода вставилась во вход в малый таз. Сердцебиение плода ритмичное, приглушено, 140 уд. в минуту.

Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, открытие маточного зева полное (12 см). Во время осмотра плодный пузырь вскрылся, излились светлые околоплодные воды в количестве 100 мл.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Продемонстрировать на фантоме членорасположение плода.

Эталон ответа на задачу № 8

1. Беременность 40 недель. Роды I, срочные. II период родов.
2. Положение плода продольное, вторая позиция, задний вид, головное предлежание.

Задача № 9

Роженица К., 22 лет, спустя 16 часов от начала регулярных схваток родила живую доношенную девочку массой 3100,0 г. через 10 минут после рождения ребенка появились кровянистые выделения из половых путей, кровопотеря – 100 мл, продолжается.

Данные проверки признаков отделения плаценты: а) матка шаровидной формы, дно достигает уровня пупка; б) зажим, наложенный на пуповину, находится у половой щели; в) при надавливании ребром ладони над лоном пуповина втягивается во влагалище.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Продемонстрировать на фантоме тазоизмерение.

Эталон ответа на задачу № 9

2. Беременность 40 недель. III период родов.
3. D. sp – 25 – 26 см, D. cr – 28 – 29 см, D. tr. -30 – 31 см, C. ex. – 20 – 21 см.

Задача № 10

Родильница А. вторые сутки после родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6° С, пульс 80 в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Молочные железы несколько увеличились, гиперемии нет, соски чистые, трещин нет.

Матка плотная, безболезненная, дно ее определяется на уровне пупка. Лохи кровянистые, умеренные.

Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Изменения массы матки в послеродовом периоде.
2. Продемонстрировать на фантоме определение окружности живота и высоты стояния дна матки.

Эталон ответа на задачу № 10

1. Изменения массы матки в послеродовом периоде: сразу после родов масса матки равна 1000 – 1200 г, к концу 1-й недели – 500 г, 2-й недели – 350 г, 3-й недели – 200 г, к концу послеродового периода (6 – 8-й неделе) – 50 – 70 г.

2. Окружность живота (ОЖ) измеряется на уровне пупка и при доношенной беременности составляет 98 – 100 см. Высота дна матки (ВДМ) при доношенной беременности – 36 – 38 см.

Задача № 11

Родильница С. 5-е сутки после родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,6° С, пульс 80 в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Молочные железы увеличены в размерах, плотноватые, не гиперемированы, соски чистые, трещин нет.

Матка плотная, безболезненная, дно ее определяется между пупком и верхним краем лона. Лохи кровянисто-серозные, в небольшом количестве.

Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Изменения характера лохий в послеродовом периоде.
2. Продемонстрировать на фантоме I и II приемы наружного акушерского исследования беременной (приемы Леопольда – Левицкого).

Эталон ответа на задачу № 11

1. В первые 3 дня лохии представляют собой раневой секрет матки, состоящий практически из крови и имеют кровянистый характер (красные лохии); на 4 – 6-й день они становятся кровянисто серозными (желтовато – розовые лохии), на 7 – 9-й день –

серозными (желтые лохии), с 10 – 12-го дня – серозно-слизистыми (белые лохии). К концу 3-й недели лохии прекращаются.

2. 1-й прием определяет высоту стояния дна матки и крупную часть плода, находящуюся в дне матки.

2-ым приемом определяется положение, позиция и вид позиции плода.

Задача № 12

Родильница И. на 7-е сутки после физиологических родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,5° С, пульс 76 в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Молочные железы увеличены в размерах, мягкие, не гиперемированы, соски чистые, трещин нет.

Матка плотная, безболезненная, дно ее определяется на 5 см выше лона. Лохи серозные, скудные.

Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Динамика инволюции шейки матки.
2. Продемонстрировать на фантоме III и IV приемы наружного акушерского исследования.

Эталон ответа на задачу № 12

1. Формирование шейки матки происходит с внутреннего зева. Шейка матки сразу после рождения последа имеет вид дряблого тонкостенного мешка. Канал шейки матки после родов свободно пропускает кисть. На 3-й день внутренний зев проходим для одного пальца, к 7-10-му дню он закрывается. Формирование шейки матки заканчивается к концу 3-ей недели послеродового периода.

2. 3-им приемом определяют предлежащую часть плода над входом в малый таз. 4-ым приемом подтверждают предлежащую часть плода над входом в малый таз и отношение предлежащей части к входу в малый таз.

Задача № 13

Первородящая 24 лет с доношенной беременностью поступила в роддом через 12 часов от начала родовой деятельности. Воды целы. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 72 в минуту, АД 110/70 мм.рт.ст.

ОЖ – 90 см, ВДМ – 34 см. положение плода продольное, головка прижата к входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 140 уд.в мин., выслушивается слева ниже пупка ближе к средней линии живота. Предполагаемый вес плода 3400,0.

Родовая деятельность – схватки через 5 – 6 мин, по 35 – 40 секунд, хорошей силы.

Данные влагалищного исследования: шейка матки сглажена, открытие маточного зева 10 см., плодный пузырь вскрылся во время осмотра. Воды светлые, в количестве 70 мл.

Задания.

1. Определить период родов.
2. На фантоме продемонстрировать определение членорасположение плода.
3. Провести беседу с роженицей «Самообезболивание».

Эталоны ответов на задачу № 13

1. Конец 1-го начало 2-го периода родов.

2. Членорасположение плода определяется при помощи приемов наружного акушерского исследования (приемы Леопольда – Левицкого).

1-й прием – определяем высоту стояния дна матки и крупную часть плода, располагающуюся в дне матки.

2-й прием – определяем положение, позицию, вид позиции плода, тонус матки.

3-й прием – определяем предлежащую часть плода над входом в малый таз.

4-й прием – подтверждаем предлежание плода и уровень вставления головки плода.

Задача № 14

Беременность первая, роды первые, срочные. Первый период родов продолжался 14 часов, второй – 1 час. Родился живой доношенный мальчик массой 3600,0, длина – 52 см. Признаки отделения плаценты положительные. Кровопотеря 100 мл.

Задания.

1. Определить период родов.
2. Продемонстрировать на фантоме тазоизмерение.
3. Провести беседу с родильницей «Гигиена послеродового периода».

Эталоны ответов на задачу № 14

1. Третий период родов – последовый.
2. d. sp. – 25 – 26 см.
- d. cr. - 28 – 29 см.
- d. tr. - 30 – 31 см.
- c. ex. - 20 – 21 см.

Задача № 15

Родильница И., на 7 – е сутки после физиологических родов. Общее состояние удовлетворительное, температура тела 36,5 °С, пульс 76 в минуту, удовлетворительных свойств. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Молочные железы увеличены в размерах, мягкие, не пигментированы, соски чистые, трещин нет.

Матка плотная, безболезненная, дно ее пальпируется на 5 см выше лона. Лохии серозные скудные.

Физиологические отправления в норме.

Задания.

1. Указать динамику изменений в молочных железах в послеродовом периоде.
2. Продемонстрировать на фантоме III и IV приемы наружного акушерского исследования.
3. Составить план беседы с родильницей «Режим дня женщины в послеродовом периоде».

Эталоны ответов на задачу № 15

1. Первые сутки послеродового периода молочные железы секретируют молозиво. На 3 – 4 сутки образуется переходное молоко, на 2 – 3 неделе оно приобретает постоянный состав и называется зрелым молоком.

2. III прием - определяем предлежащую часть плода над входом в малый таз.

IV прием - подтверждаем предлежание плода и уровень вставления головки плода.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОП.08.ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Типовые задания для текущего контроля по учебной дисциплине ОП.01.
Информационные технологии в профессиональной деятельности**

Тип контрольного задания: тест

Коды проверяемых умений, знаний, профессиональные и общие компетенции, подлежащие проверке: З1, З2, У1, ОК 01, ОК 02, ОК 07, ПК 6.6, ПК 6.7

Инструкция: внимательно прочитайте задание теста, на отдельном листе напишите номер тестового задания и правильный на ваш взгляд вариант ответа. Время на выполнения теста – 5 -10 мин.

Тест по теме: Информация и ее представление в компьютере

1. Выберите один правильный вариант ответа Среди всего многообразия информационных технологий различают два вида информационных технологий:
 - а) функциональные и решающие;
 - б) обеспечивающие и функциональные;
 - в) обеспечивающие и решающие;
 - г) интегрированные и функциональные.
2. Установите соответствие между составляющими информационных технологий и ее характеристиками:
 - 1) Технологический процесс
 - 2) Совокупность средств и методов
 - а) определяется последовательностью этапов и процедур преобразования информации
 - б) определяется последовательностью этапов при выполнении процедур информационного процесса
 - с) используются при преобразовании информации
 - д) используются при выполнении процедур информационного процесса
3. Вставьте в текст пропущенные слова: Обработка информации предполагает выполнение ... и ... операций над исходными данными в целях получения ... информации.
4. Установите соответствие между этапами информационного процесса и их описанием:
 - 1) Сбор информации
 - 2) Передача информации
 - 3) Накопление информации
 - 4) Обработка информации
 - а) связано с потребностью получения данных за определенный интервал времени, их многократного использования при обобщении в разных разрезах
 - б) может быть выполнена двумя способами: традиционными и дистанционными средствами связи
 - с) формируются результатные показатели, которые отражаются в текущих отчетах и регламентированной отчетности
 - д) связан с измерением, подсчетом, взвешиванием материальных объектов, замером временных характеристик и т.д.
5. Дополните предложение.
Сбор информации сопровождается ее ...

Критерии оценки для тестовых заданий

Оценка	Количество правильных ответов в %
5 (отлично)	80-100 %
4 (хорошо)	70-79 %
3 (удовлетворительно)	50-69%
2 (неудовлетворительно)	49% – и менее

Тип контрольного задания: реферат

Коды проверяемых умений, знаний, профессиональные и общие компетенции, подлежащие проверке: 31, 32, У1, ОК 01, ОК 02, ОК 07, ПК 6.6, ПК 6.7

Инструкция

Выберите тему реферата из списка предложенных и сообщите ее преподавателю.

Предоставьте реферат на проверку в течение месяца со дня получения задания.

Дата защиты реферата устанавливается преподавателем.

Реферат выполняется на бумаге формата А4 и оформляется в соответствии с требованиями СТП ОмГУПС.

Защита реферата – 7-10 минут

Объем листов 15-20 стр.

Список литературы по каждой теме реферата предоставляется преподавателем отдельно.

Темы рефератов:

1. Требования к автоматизированному рабочему месту руководителя.
2. Требования к автоматизированному рабочему месту специалиста.
3. Требования к автоматизированному рабочему месту технического работника.
4. Функциональные возможности автоматизированных рабочих мест технического персонала подразделений.
5. Технология Wi-Fi.
6. Современная система телекоммуникации Интернет.
7. Поиск информации в сети Интернет.
8. Современная система телекоммуникации Интранет.
10. Отличительные особенности локальных, региональных и глобальных компьютерных сетей.
12. Информационно-логическая модель базы данных.
13. Виды и модели баз данных.
14. Возможности пользователя систем баз данных.
15. Системы управления базой данных реляционного типа.

Оформление реферата

1. Этапы работы над рефератом:

- Определить и выделить проблему и актуальность, которая стоит в данной теме.

- Изучить поставленную проблему, используя первоисточники.

- Изложить материал, соблюдая собственную логику.

2. Требования к структуре реферата Структура реферата должна содержать:

1. Титульный лист (титульный лист является первой страницей реферата).

2. Содержание (содержание включает: введение; наименования всех разделов, подразделов, пунктов и подпунктов основной части задания; выводы; список источников информации).

3. Введение (во введении кратко формулируется проблема, указывается цель и задачи реферата, отражается ее актуальность). Предполагаемый примерный объем введения составляет 1-2 страницы.

4. Основная часть (состоит из нескольких разделов, в которых излагается суть реферата, должна быть отражена своя точка зрения по проблеме, которая основана на анализе научной литературы). Предполагаемый объем основной части - 12-15 страниц.

5. Выводы или Заключение (в выводах приводят оценку полученных результатов работы, предлагаются свои рекомендации по проблеме). Самое главное - это четкость и ясность мысли. Содержание заключения рекомендуют разбить на понятные пункты. Объем заключения обычно составляет 1-3 страницы.

6. Список источников информации (содержит перечень источников, на которые ссылаются в основной части реферата).

Критерии оценки: Подготовленный и оформленный в соответствии с требованиями реферат оценивается преподавателем по следующим критериям:

1. Соответствие содержания теме и плану реферата -2 балла.

2. Информативность реферата (полнота и глубина раскрытия темы) -3 балла. 3. Обоснованность выбора текстов-источников - 2 балла.
4. Степень компрессии использованных источников (оценивается умение производить операции сжатия текстовой информации). Самостоятельность и корректность в описании содержания текстов-источников (оцениваются умения перефразирования текстовой информации) - 2 балла.
5. Логичность, аргументированность, объективность, точность изложения материала -2 балла.
6. Соответствие оформления реферата стандартам (наличие и правильное оформление всех структурных элементов реферата, в том числе оценивается владение лексикосинтаксическими средствами для оформления структурно-смысловых частей реферата). Языковая грамотность (соблюдение орфографических, пунктуационных, лексических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка) -3 балла.
7. Студент должен показать свободное владение материалом по заявленной теме. Выступление обучающегося готовится в виде отдельного текста и не должно представлять собой пересказ текста реферата, тем более его чтение. В своём выступлении обучающийся обозначает актуальность выбранной темы, цель реферата, его задачи, останавливается на более интересных моментах работы, сообщает полученные выводы – 3 балла.
8. Студент должен интересно начать своё выступление, чередовать трудное с легким; предусмотреть переходы между логическими частями высказывания; использовать различные способы цитирования источников, сочетать свой текст с высказываниями критиков авторских работ, ученых; осуществлять общение с аудиторией; сделать высказывание интонационно-выразительным; демонстрировать и комментировать подобранный иллюстративный материал; подчинить речевое оформление высказывания требованиям стиля и условиям его устной реализации; ориентироваться по времени выступления – 3 балла.
- Максимальное количество баллов за подготовленный реферат - 20.

Оценка	Баллы
5 (отлично)	18-20
4 (хорошо)	11-17
3 (удовлетворительно)	5-10
2 (неудовлетворительно)	Менее 5

**Комплект контрольно-оценочных средств
для промежуточной аттестации по учебной дисциплине
ОП.01 Информационные технологии в профессиональной деятельности
Дифференцированный зачет (III семестр)**

Тип контрольного задания: теоретическое задание

Коды проверяемых умений, знаний, профессиональные и общие компетенции, подлежащие проверке: З1, З2, У1, ОК 01, ОК 02, ОК 07, ПК 6.6, ПК 6.7

Инструкция Внимательно прочитайте задание. Время на подготовку ответов на практически и теоретически вопросы –45 минут

Теоретические задания

1. Обработка, хранение, передача и накопление информации.
2. Информационные технологии. Информационное общество.
3. Состав и структура ПК. Эргономика рабочего места.
4. Программное обеспечение.
5. Основные принципы работы ОС Windows.
6. Графический редактор Paint.
7. Текстовый процессор MS Word.
8. Табличный процессор MS Excel.
9. Презентации MS PowerPoint.
10. Программа-переводчик иностранных языков.
11. Графический редактор Adobe Photoshop.
12. Графический редактор CorelDraw.
13. Работа с компьютерными программами медицинского назначения.
14. Сетевые технологии и защита информации.

Тип контрольного задания: практическое задание

Коды проверяемых умений, знаний, профессиональные и общие компетенции, подлежащие проверке: З1, З2, У1, ОК 01, ОК 02, ОК 07, ПК 6.6, ПК 6.7

Практические задания:

ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 1

1. Запустить Microsoft Word. Изучить некоторые из разделов справки Word.
 1. Создать новый файл, ввести текст (Приложение 1).
 2. Установить параметры страницы:
 - ориентация бумаги: книжная;
 - размеры полей: Верхнее и Нижнее — 2 см, Левое — 3 см, Правое - 1 см;
 - различать колонтитулы четных и нечетных страниц.
 3. Изменить вида документа в различных режимах просмотра. Задать различные масштабы изображения документа на экране. Просмотреть документ перед печатью в режиме предварительного просмотра. Закрыть файл документа, сохранив внесенные изменения.
 4. Найти файл Работа 1, используя команду Пуск → Найти → Файлы и папки и открыть его. Выполнить перемещения по документу с использованием специальных клавиш.
 5. Выделение фрагментов текста:
 - слова: символ, текст, абзац, таблиц, процессор;
 - третью строку;
 - второй абзац;
 - весь текст;
 - фрагмент текста начиная со слов «располагающий продвинутыми возможностями» до «автоматическая нумерация».
 6. Скопировать первый абзац в конец текста, а затем его удалить.
- Использование управляющих кнопок <Отменить>, <Вернуть>.

7. Проверить орфографию и расставить переносы слов (задать ширину зоны переноса слов 0,3 см).
8. Сохранить документ в свою папку Word под именем **Работа 1**.
9. Ярлык Информатика5 → Практики → Практики - фельдшера → Практическое занятие 2 → Стихотворения. Скопировать документ Стихотворения в свою папку Word. Расшифровать стихотворение (убрать лишние буквы).
10. Вставить пропущенные гласные буквы, сверяясь с образцом:

Образец:

Неправильности пульса также есть,
 Которые всего трудней учесть.
 Ведь и у них ритм характерный свой:
 За полным звуком наступает сбой,
 За сильным слабый следует удар,
 Чтоб разобрать, особый нужен дар.
 Различные меж ними промежутки
 Заметит врач внимательный и чуткий.
 Авиценна

11. С помощью операции копирования восстановить текст, переставив строки в соответствии с их номерами.
12. Сохранить документ в свою папку Word под именем **Стихотворения**.
13. Скопировать файл **Работа 1** в свою папку Word. Ко всему документу установить шрифт Times New Roman размером 12 пунктов и выровнять текст По ширине.
14. Заголовок текста оформить стилем WordArt.
15. Создать маркированный список для этапов подготовки текстового документа. Для набора функций создать нумерованный список.
16. Отформатировать четвёртый абзац, задав параметры: выравнивание По ширине, отступы слева и справа 1 см, отступ в первой строке на 1,5 см, интервал перед абзацем 12 пунктов, после — 6 пунктов, междустрочный интервал Полуторный.
17. Задать для первого абзаца Экспресс-стиль Заголовок 1.
18. Оформить третий абзац текста Экспресс-стилем Заголовок 2
19. Изменить стиль Заголовок 2, задав ему шрифт Courier New размером 16 пунктов и границу Рамка с тенью с заливкой серым цветом узором 5 %.
20. Оформить набор функций в две колонки одинаковой ширины с разделителем и промежутком между колонками шириной 1 см.
21. Оформите первый абзац буквицей.
22. Сохранить отформатированный документ под именем **Работа 2**.
23. Создать в вашей папке Word новый файл под именем **Бланк рецепта** по образцу с учётом форматирования (пункт 25, 26):

Форма бланка

Министерство здравоохранения
 Российской Федерации
 Наименование (штамп)
 учреждения

Код учреждения по ОКУД
 Код учреждения по ОКПО
 Мед. документация. Форма № 107/у
 Утверждена Минздравом России
 1997г.

Рецепт
 (взрослый, детский – ненужное зачеркнуть)
 «...» 201.. г.

Ф. И. О. больного

Возраст

Ф. И.О. врача

Руб.: коп.: Rp.

Руб.: коп.: Rp.

Руб.: коп.: Rp.

Подпись и личная печать врача

М.П.

Рецепт действителен в течение 10 дней, 2 месяцев, 1 года (ненужное зачеркнуть).

24. Установить в документе следующие параметры страницы:

- верхнее и нижнее поле – 3 см;
- левое и правое поле – 1,5 см;
- ориентация страницы – книжная.

25. Установить в документе следующие параметры текста:

- заголовок – выравнивание по центру, шрифт Times New Roman, 14, полужирный;
- шапка документа в таблице (2 столбца), шрифт Times New Roman, 12, выравнивание по левому краю;
- основной текст в таблице (1 столбец) – выравнивание по ширине, шрифт Times New Roman, 14;
- межстрочный интервал – одинарный;
- интервал абзаца перед и после – 0 пт;
- отступ слева и справа – 0 см.

26. Написать отчёт о проделанной работе в тетрадь для практических работ.

27. Предъявить результаты выполнения работы преподавателю (Работа 1, Работа 2, Стихотворения, Бланк рецепта, отчёт).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ОП.10 психология

**Перечень примерных ситуационных задач для подготовки к дифференцированному
зачету по дисциплине ОП.09. Психология
по специальности 31.02.01 Лечебное**

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

На фоне мелких бытовых конфликтов со свекровью на протяжении 5 лет у женщины отмечается стабильное повышение АД, постоянные головные боли, терапевтом поставлен диагноз Гипертоническая болезнь 2 стадии.

Эталон решения ситуационной задачи:

Дистресс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Укажите самые простые приемы помощи при стрессе.

Эталон решения ситуационной задачи:

Приемы дыхания (счет на 4), физические упражнения, глазодвигательные реакции, рациональная психотерапия (беседа).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Руководитель видит все новое, приглашает к обсуждению, обладает богатым воображением.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер-творец

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Руководитель уважает людей в коллективе, готов поддержать в трудную минуту, утешить.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер-утешитель

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

1. О каком свойстве внимания идет речь?

Наполеон мог, как утверждают, одновременно диктовать своим секретарям семь ответственных дипломатических документов. Некоторые шахматисты могут вести одновременно с неослабным вниманием несколько партий. Текстильщикам приходится одновременно следить за несколькими станками. Педагогу необходимо держать в поле своего зрения всех учеников в классе.

Эталон решения ситуационной задачи:

Распределение внимания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6.

Наряду со старостой в группе существует лидер, выдвинутый членами группы, который имеет гораздо больший авторитет. Как называется такая форма лидерства?

Эталон решения ситуационной задачи:

Неформальный лидер

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7.

Пациент, 30 лет, страдающий хроническим колитом, постоянно обследуется, ведет дневник наблюдений за стулом, контролирует количество принятой пищи, сузился круг интересов, перестал ходить в гости, отказался от свиданий с девушкой. Как называется такой вид психогенных расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Ипохондрия (уход в болезнь)

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8.

Больная, 19 лет, страдает хроническим заболеванием суставов, ограничена в подвижности, перестала посещать институт, общаться с друзьями, возникают мысли о нежелании жить. Как называется такой вид психосоматических расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9.

У Вас плохое настроение. Вы дежурите в районной больнице. Женщина, находящаяся на лечении по поводу гипертонической болезни, просит у Вас гипотензивный препарат, не назначенный врачом. Вы измерили артериальное давление и убедились, что динамики в сторону повышения нет. Больная продолжает требовать лекарство. Как быть?

А. Вызвать в отделение врача, предупредив (объяснив) больной, что Вы не можете без назначения врача давать этот препарат, что артериальное давление у больной не повышено и после консультации врача Вы сразу выполните все назначения. Самовольная Ваша выдача лекарства может ухудшить состояние больной.

Б. Отправить больную в палату, сказав, что Вы не дадите ей лекарство, т.к. оно не назначено и все вопросы пусть решает завтра. Дать лекарство без ведома врача – возможны непредсказуемые осложнения!

Эталон решения ситуационной задачи:

А

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10.

Во время обхода врач узнал, что больному с инфарктом миокарда не сделаны 2 инъекции гепарина (в 24 ч. и в 6 ч.). Медсестра, к которой врач обратился за разъяснением по поводу невыполнения назначения, заявила, что больной отказался от инъекции.

Как должна поступить медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

1. Использовать методы убеждения.
2. Пригласить дежурного врача

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11.

Постовая медсестра, 21 год, пришла на работу с плохим настроением после конфликта в семье. Больной, 69 лет, пытается заговорить с ней, задает ей несколько вопросов о характере своего заболевания, методах лечения и т.д. Медсестра с раздражением прерывает его, отсылает в палату. Возмущенно жалуется санитарке: «До чего же надоел этот невротик из 3 палаты».

Оцените ситуацию. Обоснуйте ответ.

Эталон решения ситуационной задачи:

Подобное поведение медсестры недопустимо. Обсуждение с младшим медицинским персоналом пациентов является этически неправильным.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12.

Пациент, 30 лет, страдающий хроническим колитом, постоянно обследуется, ведет дневник наблюдений за стулом, контролирует количество принятой пищи, сузился круг интересов, перестал ходить в гости, отказался от свиданий с девушкой. Как называется такой вид психогенных расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Ипохондрия (уход в болезнь)

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13.

Вы операционная сестра. Во время операции случилось непредвиденное – расстерилизован столик с инструментами. Дорога каждая минута. Врач, не сдержав эмоций, накричал на Вас. На глазах слезы. Что делать?

А. Сохранив стерильность, быстро подготовить второй столик с инструментами и продолжать работать. Не вступать в переговоры с врачами не плакать во время операции (владейте собой). Помните: главное в работе – помощь больному. Врач сам извинится перед Вами, но после операции. Не обостряйте конфликт. Щадите друг друга.

Б. Попытайтесь все собрать и заменить, но при этом потребуется вновь переодеться. Пройдет 2-5 минут, для больного это не просто время. Иногда от этого времени зависит жизнь. «Выяснение отношений» с хирургом не будет способствовать хорошему ходу операции.

Эталон решения ситуационной задачи: А

2.2. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Лабораторное занятие № 1

Тема: Введение в психологию. Понятие об общении.

Коммуникативная, перцептивная, интерактивная стороны общения.

Вопросы для обсуждения:

1. Что является предметом психологии как науки?
2. Чем отличаются научные и житейские психологические знания?
3. Каковы причины и суть кризиса психологии, возникшего в XX в. и повлекшего за собой появление новых направлений?
4. Укажите представителей основных направлений психологии.
5. Каковы особенности развития и современное состояние отечественной психологии?
6. Методы психологии.
7. Метод наблюдения.
8. Метод беседы.
9. Метод эксперимента.
10. Методы тестирования.
11. Связь психологии с другими науками.
12. Что является предметом изучения социальной психологии?
13. Какие вопросы изучает медицинская психология?

1. Ответьте на предложенные вопросы:

1. Дайте определение термину «внимание».
2. Какие виды внимания вы знаете?
3. Чем произвольное внимание отличается от непроизвольного?
4. Что такое послепроизвольное внимание?
5. Охарактеризуйте свойства внимания.
6. Определение понятия «ощущение».
7. Назовите виды ощущений.
8. Назовите нарушения ощущений.
9. Что такое восприятие как познавательный процесс? Чем оно отличается от ощущений?
10. Каковы основные свойства и виды восприятия?
11. Назовите расстройства восприятия.
12. Определение понятия «память».
13. Какие основные процессы и виды памяти вам известны?
14. Какие нарушения памяти вы знаете?
15. В чем специфика мышления в отличие от других познавательных процессов?
16. Назовите виды мышления.
17. Охарактеризуйте операции и формы мышления.
18. Назовите нарушения мышления.
19. Что такое воображение?
20. Каковы виды воображения?
21. Что общего и в чем различия между мышлением и воображением?

1. Решите ситуационные задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

1. О каком свойстве внимания идет речь?

Говорят, что Наполеон мог одновременно выполнять семь дел. Трудно поверить, что это так и было. Но вот в 1887 году французский психолог Полан демонстрировал свою способность читать слушателям одно стихотворение и в то же время писать другое. Он мог, декламируя стихи, письменно выполнять сложные умножения. Это уже достоверный факт.

Эталон решения ситуационной задачи:

Распределение внимания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

1. О каком свойстве внимания идет речь?

Наполеон мог, как утверждают, одновременно диктовать своим секретарям семь ответственных дипломатических документов. Некоторые шахматисты могут вести одновременно с неослабным вниманием несколько партий. Текстильщикам приходится одновременно следить за несколькими станками. Педагогу необходимо держать в поле своего зрения всех учеников в классе.

Эталон решения ситуационной задачи:

Распределение внимания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Имеется бесчисленное множество более или менее достоверных анекдотов о рассеянности ученых. Тип рассеянного профессора не сходит со страниц юмористических журналов. Однако вопреки прочно укоренившемуся в обывательском понимании мнению, «рассеянность» ученых является, наоборот, выражением максимальной собранности и сосредоточенности; но только сосредоточены они на основном предмете своих мыслей.

Какой дефект внимания рассеянного ученого является причиной того, что он время от времени попадает в смешные ситуации, о которых живописуют анекдоты?

Эталон решения ситуационной задачи:

Малая интенсивность внимания

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

Какая из перечисленных закономерностей восприятия (апперцепция, осмысленность восприятия, зависимость восприятия части от восприятия целого, выделение предмета из фона, целостность, константность) проявляется в данных примерах?

А. Человек с подвижным и выразительным лицом и богатой жестикуляцией, находящийся среди людей с бедной мимикой и пантомимой, производит более сильное впечатление (при прочих равных условиях).

Эталон решения:

Выделение предмета из фона

Б. Если воспринимаемый на некотором расстоянии предмет удалить от воспринимающего, то отображение предмета на сетчатке уменьшится как в длину, так и в ширину, т. е. уменьшится и площадь его, а между тем в восприятии образ сохраняет в определенных пределах приблизительно ту же постоянную, свойственную предмету величину.

Эталон решения:

Константность

В. Слушая музыку, мы воспринимаем не отдельные звуки, а мелодию. Она остается той же самой, если ее исполняет симфонический или струнный оркестр или один рояль.

Эталон решения ситуационной задачи:

Целостность

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

1. От какой закономерности восприятия зависит описанная способность человека?

2. Может ли обладать такой способностью современная электронная машина?

Человек мгновенно может распознавать любую фигуру, например квадрат, независимо от того, большой он или маленький, расположен ли он вертикально или под углом, нарисован ли он белым цветом на черном фоне или черным на белом фоне или просто очерчен контуром. Более того, человек распознает квадрат даже в том случае, если бумага, на которую он нанесен, наклонена так, что изображение, падающее на сетчатку глаза, выглядит параллелограммом.

Эталон решения ситуационной задачи:

От константности восприятия, современная электронная машина обладать такой способностью может.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

Какой общий психологический механизм памяти лежит в основе описанных фактов?

А. В известном рассказе А.Л. Чехова «Лошадиная фамилия» говорится о том, что исчезнувшая из памяти фамилия Овсов всплыла снова, как только доктор напомнил о продаже овса.

Эталон решения ситуационной задачи:

Ассоциации

Б. Девочка Маша, персонаж рассказа А.П. Чехова «Мальчики», взглядывая на Чечевицына задумывалась и говорила со вздохом: «Когда пост, няня говорит, что надо кушать горох и чечевицу». Или вспоминала при этом: «А у нас чечевицу вчера готовили».

Эталон решения ситуационной задачи:

Ассоциации

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

Как-то раз актер должен был неожиданно для себя заменить своего товарища и в течение одного дня выучил его роль. Во время спектакля он знал ее в совершенстве, но после спектакля все выученное им улетело, как он выразился, «словно губкой стерло из памяти», и роль была им совершенно забыта.

Почему актер забыл роль?

Эталон решения ситуационной задачи:

Потому что эффективность произвольной памяти зависит от целей запоминания. Актеру в дальнейшем не нужна эта роль, поэтому роль не перешла из кратковременной памяти в долговременную.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8

Какой испытуемый запомнит даты на более длительный срок? Почему?

Заучивая текст, испытуемые должны были запомнить три даты, оканчивающиеся числами 57, 37, 17. Один испытуемый несколько раз подряд повторял про себя эти даты, стараясь как

можно лучше запомнить их. Другой испытуемый 57 связал с возрастом отца, 37 – с годом смерти А. С. Пушкина (1837), а 17 – с годом Октябрьской революции (1917).

Эталон решения ситуационной задачи:

Второй испытуемый лучше запомнит материал, так как он использовал прием ассоциативного ряда.

Лабораторное занятие № 2

Тема: Межличностные конфликты и пути их разрешения.

1. Ответьте устно на предложенные вопросы

1. Раскройте понятие личности в психологии.
2. Как соотносятся понятия «индивид», «личность», «индивидуальность»?
3. Опишите структуру личностных качеств.
4. Чем обуславливается и как осуществляется формирование и развитие личности?
5. Что такое мотив личности? Приведите примеры мотивов.
6. Что такое направленность личности и в чем её роль в жизнедеятельности человека?
7. Что такое темперамент?
8. Какие типы темперамента вам известны?
9. Какие качества личности можно отнести к темпераменту?
10. Чем обусловлен темперамент?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1:

Даны образцы проявления в поведении людей свойств индивида и свойств личности. Выберите те образцы поведения, которые характеризуют индивида, и те, которые характеризуют личность.

А. У девочки наблюдается медлительность в моторике, в речи, в мышлении в протекании других познавательных процессов, в возникновении чувств. Она медленно и с трудом переключается с одной деятельности на другую. (По Ильиной А. И. и Палею И. М.)

Б. Студент рассказал о том, как он распределяет время между учёбой, спортом и личной жизнью.

В. Гражданин М. вступил в политическую партию.

Г. Преподаватель Г. отличается выразительной мимикой, резкими движениями и быстрой походкой.

Д. Учитель внёс предложения, осуществление которых значительно повысило успеваемость в школе.

Эталон решения ситуационной задачи:

Свойства индивида: А, Г

Свойства личности: Б, В, Д

Ситуационная задача:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2:

Какими типами темперамента обладают следующие известные персонажи: Вини – Пух, ослик Иа, Сова?

Эталон решения ситуационной задачи:

В психологии традиционно выделяют четыре типа темперамента человека. Ниже приведены описания этих типов:

А) Вини – пух ___ сангвиник

Б) Ослик Иа _____ меланхолик

В) Сова _____ флегматик

Холерик. Характеризуется высоким уровнем психической активности, энергичностью действий, резкостью, стремительностью, силой движений, их быстрым темпом, порывистостью. Холерик склонен к резким сменам настроения, вспыльчив, нетерпелив, подвержен эмоциональным срывам. Конфликтен.

Сангвиник. Характеризуется высокой психической активностью, работоспособностью, стремительностью и живостью движений, разнообразием и богатством мимики, быстрой речью. Сангвиники стремятся к частой смене впечатлений, легко и быстро отзываются на окружающие события, общительны. Эмоции – преимущественно положительные – быстро возникают и быстро сменяются.

Флегматик. Тип темперамента, характеризующийся низким уровнем психической активности, медлительностью, невыразительностью мимики. Он нелегко переключается с одного вида деятельности на другой и трудно приспосабливается к новой обстановке. У флегматика преобладает спокойное ровное настроение. Чувства и настроения обычно отличаются постоянством.

Меланхолик. Характеризуется низким уровнем психической активности, замедленностью движений, сдержанностью мимики и речи, быстрой утомляемостью. Его отличают высокая эмоциональная чувствительность к происходящим с ним событиям, обычно сопровождающаяся повышенной тревожностью, глубина и устойчивость эмоций при слабом их внешнем проявлении, причем преобладают отрицательные эмоции.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

С вами в группе учится молодой человек, замкнутый, склонен в одиночестве, мышление характеризуется оригинальностью, предпочитает общение с собакой и природой. Как называется такой тип акцентуации?

Эталон решения ситуационной задачи:

Шизодный тип акцентуации.

ЗАДАЧА 4

Назовите слабое место шизодного типа акцентуации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Необходимость общения с большим кругом людей.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

Ваша знакомая обожает быть в центре внимания, одевается ярко, демонстративна в поведении, участвует в художественной самодеятельности. Как называется такой тип акцентуации?

Эталон решения ситуационной задачи:

Истероидный тип акцентуации

ЗАДАЧА 6

Назовите слабое место истероидного типа акцентуации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Отсутствие внимания окружающих

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

Ваш приятель отличается вспыльчивым характером, конфликтен, злопамятен, эгоцентричен, эмоции его напоминают «взрыв парового котла», педантичен.

Эталон решения ситуационной задачи:

Эпилептоидный тип акцентуации

ЗАДАЧА 8

Назовите слабое место эпилептоидного типа акцентуации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Противоречия эпилептоиду, внедрение в его личные вещи, невыполнение его требований.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9

Ваша одноклассница обладает робким, застенчивым характером, стеснительна, затрудняется принять решения, боится публичных выступлений.

Эталон решения ситуационной задачи:

Психастенический

ЗАДАЧА 10

Назовите слабое место психастенический типа акцентуации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Принятие решения, публичные выступления

2.Выполните тестовое задание:

1. Единичный представитель вида HomoSapiens, носитель общих наследственных свойств биологического вида:

- а) личность;
- б) индивид;
- в) индивидуальность;
- г) человек;

2. Совокупность индивидуальных особенностей человека, которые делают его существом нравственным и определяют его как отдельного, уникального и неповторимого, отличающегося от других члена общества:

- а) человек;
- б) индивид;
- в) личность;
- г) индивидуальность;

3. Индивидуальные особенности людей, от которых зависит приобретение ими знаний, умений, навыков и успешность выполнения различных видов деятельности:

- а) характер;
- б) темперамент;
- в) способности;
- г) социальные установки;

4. Социально-психологическая сущность человека, которая формируется в результате усвоения человеком общественных форм сознания и поведения:

- а) личность;
- б) индивидуум;
- в) индивидуальность;
- г) темперамент;

5. Из скольких уровней состоит структура личности?

- а) Двух;
- б) Трех;
- в) Четырех;

6. Черты характера, проявляющиеся по отношению к другим:

- а) Инициативность, работоспособность, трудолюбие;
- б) Аккуратность, бережливость, щедрость, скупость;
- в) Тактичность, вежливость, чуткость;

7. Какое из утверждений является правильным?

- а) Характер не наследуется и не является чем-то прирожденным;
- б) Под чертами характера понимают индивидуальные поступки и действия;
- в) Характер не формируется под влиянием окружающей среды и воспитания;

8. Инициативность, работоспособность, трудолюбие – это черты:

- а) Проявляющиеся в деятельности;
- б) Проявляющиеся по отношению к вещам;
- в) Проявляющиеся по отношению к другим;

9. С преобладанием какого типа темперамента люди бывают хорошими политиками:

- а) сангвиник;
- б) меланхолик;
- в) холерик;
- г) флегматик;

10. Направленность личности – это:

- а) совокупность устойчивых мотивов, ориентирующих деятельность личности и относительно независимых от наличных ситуаций;
- б) психический процесс и состояние становления личности;
- в) побуждение к деятельности, связанное с развитием человека как личности;
- г) стремление субъекта к удовлетворению своих потребностей;
- д) все предложенные варианты верны.

Эталон решения тестового задания:

- 1. б
- 2. г

- 3. в
- 4. а
- 5. в
- 6. в
- 7. а
- 8.а
- 9.а
- 10.а

1. Ответьте на вопросы

1. Что такое стресс?
2. Каковы фазы стресса?
3. Что такое дистресс?
4. Что такое эустресс?
5. В чем различия между дистрессом и эустрессом?
6. Каковы факторы, вызывающие стресс?
7. Что такое эмоциональное выгорание?
8. Назовите факторы, способствующие эмоциональному выгоранию?
9. Расскажите о профилактике эмоционального выгорания?
10. Как оказать психологическую помощь пациенту в ситуации стресса?
11. Работа в медицинской бригаде, как фактор повышения стрессоустойчивости.

2. Выполните тестовое задание:

1. В каком году было открыто понятие «стресс»?
 - a) 1936г.
 - b) 1836г.
 - c) 1945г.
2. Кто ввел понятие «стресс»?
 - a) Зигмунд Фрейд
 - b) Ганс Селье
 - c) Алексей Леонтьев
3. Выберите признаки свидетельствующие о стрессе
 - a) Повышенное давление, смех, морщение лба
 - b) Высокая температура, плачь, кручение волос
 - c) Бессонница, нарушение памяти и координации внимания, потеря интереса к внешнему виду
4. Расположите в нужной последовательности фазы стресса
 - a) Реакция тревоги, фаза сопротивления, фаза истощения
 - b) Фаза истощения, фаза сопротивления, реакция тревоги
 - c) Фаза сопротивления, реакция тревоги, фаза истощения
5. Дайте определение дистресс – это...
 - a) Разновидность стресс-синдрома, которая оказывает на человека положительное влияние, мобилизует его, улучшает внимание, реакции, психическую деятельность.
 - b) Состояние человека после события или явления, в результате которого потеряно психологическое равновесие (конфликта с начальником, ссоры с близкими людьми).
 - c) Патологическая разновидность стресс-синдрома, которая оказывает отрицательное влияние на организм, на психическую деятельность и поведение человека, вплоть до полной их дезорганизации.
6. Какое влияние на организм оказывает эустресс
 - a) Отрицательное

- b) Положительное
 - c) Ни как не влияет
7. Назовите эффективные способы борьбы со стрессом
- a) Релаксация
 - b) ауторегуляция дыхания
 - c) концентрация

Эталон решения тестового задания:

- 1. a
- 2. b
- 3. a, b, c
- 4. a
- 4. c
- 6. b
- 7. a, b, c

3. Решите ситуационные задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

После конфликта с мужем женщина плачет, жалуется на головную боль, головокружение, объективно АД 140/90, кожа лица гиперемирована, ЧСС 110/мин. Определите фазу стресса.

Эталон решения ситуационной задачи:

Фаза тревоги.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

После конфликта с мужем женщина плачет, жалуется на головную боль, головокружение, через час после проведенного самоанализа, самочувствие стало улучшаться. Женщина почувствовала себя вполне удовлетворительно, приступила к выполнению домашних дел.

Эталон решения ситуационной задачи:

Фаза сопротивление.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

После сообщения мужа о его уходе из семьи женщина потеряла сознание, упала, врачи скорой помощи констатировали инфаркт.

Эталон решения ситуационной задачи:

Фаза истощения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

На фоне мелких бытовых конфликтов со свекровью на протяжении 5 лет у женщины отмечается стабильное повышение АД, постоянные головные боли, терапевтом поставлен диагноз Гипертоническая болезнь 2 стадии.

Эталон решения ситуационной задачи:

Дистресс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

Укажите самые простые приемы помощи при стрессе.

Эталон решения ситуационной задачи:

Приемы дыхания (счет на 4), физические упражнения, глазодвигательные реакции, рациональная психотерапия (беседа).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

На приеме у психолога женщина жалуется, что муж на протяжении 5 лет страдает запойным пьянством, бывает агрессивен, «поднимает руку» на нее и ребенка. Появилась тревога, бессонница, плаксивость. Укажите характер стресса (острый или хронический).

Эталон решения ситуационной задачи:

Хронический стресс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7

На совещании внезапно побледнел и упал заместитель директора предприятия в ответ на критику руководителя в его адрес. Обморок со слов врача скорой помощи развился в связи со стрессом. Укажите характер стресса (острый или хронический).

Эталон решения ситуационной задачи:

Острый стресс

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8

Укажите симптомы расстройств первой стадии эустресса.

Эталон решения ситуационной задачи:

Тревога, беспокойство, повышение АД, повышение ЧСС, побледнение лица, повышенное потоотделение и тд.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9

Медицинская сестра с 20-летним стажем работы грубит пациентам, формально выполняет свои обязанности, потеряла интерес к профессии. Как называется такой тип эмоциональной сфере.

Эталон решения ситуационной задачи:

Эмоциональное выгорание

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10

После приема в кафе 3-х чашек крепкого кофе у девушки появилась тревога, двигательное возбуждение (не находила себе места), тремор конечностей, плаксивость, окружающие отметили бледность кожных покровов, широкие зрачки, говорила быстро, отрывисто, была многоречива. Как называется такой вид стресса?

Эталон решения ситуационной задачи:

Физиологический стресс

ЗАДАЧА 11

В чем заключается профилактика эмоционального выгорания?

Эталон ответа:

Постоянный личностный и профессиональный рост, здоровый образ жизни, наличие хобби, друзей, способность переключать внимание и тд.

Лабораторное занятие № 3

Тема: Психотерапия и психокоррекция в деятельности медицинской сестры.

1. Ответьте на вопросы

1. Определение эмоций и чувств.
2. Определение эмоций и чувств.
- 3 Физиологический механизм эмоций и чувств.
4. . Классификация эмоций и чувств.
5. Виды эмоций.
6. Психологическая характеристика воли.

2. Решите задачи:

ЗАДАЧА 1.

Брови сдвинуты, губы поджаты, глаза сужены, корпус наклонен вперед. Какое эмоциональное состояние описано?

Эталон решения задачи:

- Гнев

ЗАДАЧА 2.

Брови подняты домиком, рот растянут, углы губ подняты вверх, глаза сужены. Кто так улыбается?

Эталон решения задачи:

Улыбка ребенка

ЗАДАЧА 3.

Углы рта опущены вниз, слезистая глаз сухая, голова опущена на грудь, речь монотонная, однообразная. Определите эмоциональное состояние, в котором находится человек.

Эталон решения задачи:

Грусть

ЗАДАЧА 4.

Брови подняты вверх, лоб сморщен, глаза широко открыты, рот немного приоткрыт. Определите эмоциональное состояние, в котором находится человек.

Эталон решения задачи:

Удивление

ЗАДАЧА 5

Ваш друг организован, собран, целеустремлен, занимается спортом, учится отлично. Но откладывает со дня на день занятия английским языком. Оцените по 5-ти бальной шкале волевые качества вашего друга.

Эталон решения задачи:

4

ЗАДАЧА 6

Вы ленивы, неорганизованны, постоянно опаздываете на занятия, даете себе обещание делать утреннюю зарядку, но не приступаете к ней.

Оцените по 5-ти бальной шкале свои волевые качества

Эталон решения задачи:

2

ЗАДАЧА 7

Дайте рекомендации по укреплению силы воли.

Эталон решения задачи:

Четкий распорядок дня, занятия спортом, ведение ежедневника и отчет о выполненных делах, ставить реалистичные и конкретные цели, обозначенные сроками.

Ответьте на вопросы:

1. Предмет социальной психологии.
2. Методы социальной психологии.
3. Структура социальной психологии.
4. Социализация.
5. Стадии процесса социализации.
6. Институты социализации.
7. Развитие Я – концепции.
8. Социальная установка личности.
9. Личность в группе.

ЗАДАЧА 1. Определите стадию своей социализации с учетом вашего возраста.

Эталон решения задачи:

Юношеский возраст соответствует стадии индивидуализации.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

В группе преобладает пессимистическое настроение, повышенная раздражительность, конфликты, члены группы не могут найти общий язык. Как вы оцените такой эмоциональный настрой группы?

Эталон решения ситуационной задачи:

пессимистический

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

В группе преобладает позитивный настрой, повышенная активность, члены группы уважительно относятся друг к другу. Как вы оцените такой эмоциональный настрой группы?

Эталон решения ситуационной задачи:

Оптимистический

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Один из членов группы постоянно не согласен с мнением остальных, на все имеет свою точку зрения, находится в конфронтации, группа противодействует его позиции. Как называется такое психологическое явление?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психологическое давление.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

В группе установились ритуалы, правила поведения, которые принимают все, общий эмоциональный настрой. Можно ли такую группу назвать зрелой?

Эталон решения ситуационной задачи:

Да

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6.

Руководитель воспринимает нужды коллектива как свои собственные, активно организует работу коллектива.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер – организатор

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7.

Руководитель коллектива волевой, уверенный в себе человек вступает в борьбу с вышестоящими инстанциями за интересы коллектива.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер-борец

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8.

Руководитель видит все новое, приглашает к обсуждению, обладает богатым воображением.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер-творец

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9.

Руководитель уважает людей в коллективе, готов поддержать в трудную минуту, утешить.

Эталон решения ситуационной задачи:

Лидер-утешитель

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10.

Наряду со старостой в группе существует лидер, выдвинутый членами группы, который имеет гораздо больший авторитет. Как называется такая форма лидерства?

Эталон решения ситуационной задачи:

Неформальный лидер

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 11.

Подчиненные в коллективе хотят быть похожими на своего руководителя, восторгаются им. Как называется такой тип власти?

Эталон решения ситуационной задачи:

Эталонная власть или власть примера

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 12.

Медицинская сестра подчиняется врачу, врачу – заведующему отделением, заведующий отделением – главному врачу. Как называется такой тип власти?

Эталон решения ситуационной задачи:

Законная власть

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 13.

Руководитель действует авторитарным способом, не терпит возражений. Как называется такой управленческий стиль?

Эталон решения ситуационной задачи:

Авторитарный

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 14.

Руководитель управляет коллективом с позиции «моя точка зрения одна из возможных». Как называется такой управленческий стиль?

Эталон решения ситуационной задачи:

Демократический

1. Ответьте на вопросы

1. Понятие малой группы.

2. Типология малых групп.
3. Структура малой группы.
4. Социально-психологические параметры малой группы.
5. Динамические процессы в малой группе.
6. Лидерство в малой группе.

2. Решите ситуационные задачи:

ЗАДАЧА 1. Объясните, какие из нижеперечисленных групп можно считать формальными (официальными), а какие — неформальными (неофициальными).

Семья; школьный класс; политическая партия; государство; студенческая группа; пассажиры одного вагона; пациенты одного врача; больные одной палаты; люди одинакового возраста; группа друзей; спортивная секция; кружок кройки и шитья; лица одной национальности; военнослужащие одного подразделения; группа пляжных преферансистов; сборная спортивная команда; читатели одной библиотеки; коллектив заводского цеха; бригада шабашников; рабочая смена в парикмахерской; дворовые игроки в домино; туристическая группа, отправившаяся на летний отдых в Италию; посетители одной дискотеки; пенсионеры; однокурсники; аспиранты одного профессора; мафия.

Эталон решения задачи:

1. Формальными (официальными) группами можно считать следующие:

- семья (отношения между членами семьи зафиксированы документально, например, свидетельство о браке, о рождении и т.д.);
- школьный класс (учащиеся класса специально организованны, их наличие и обучение фиксируется документально в связи с общепринятыми на федеральном уровне стандартами);
- политическая партия (имеет свою официальную документальную подоплеку, четко фиксированную структуру);
- студенческая группа (то же самое что школьный класс);
- больные одной палаты (количественно зафиксированные по именам и личным данным, документально оформлены);
- спортивная секция (имеется общая цель, фиксирована документально);
- кружок кройки и шитья (то же самое, что школьный класс); военнослужащие одного подразделения (официально оформленная группа, на определенной территории, имеющая устав, определенные правила взаимоотношений);
- сборная спортивная команда (имеет четко зафиксированный состав, структуру);
- коллектив заводского цеха (специально организованны, строго структурирована, документально оформлена);
- рабочая смена в парикмахерской (работа данной смены регламентирована и зафиксирована в графике, утвержденном начальством);
- туристическая группа (документально оформлена);
- пенсионеры (статус подтвержден официально),
- аспиранты одного профессора, однокурсники.

2. Неформальными (неофициальными) группами можно считать следующие:

- пассажиры одного вагона (спонтанно организованные, случайные члены, не имеющие единой общей цели);
- пациенты одного врача (нет единой цели, между членами группы может не быть контакта);
- люди одинакового возраста (не имеют общей цели, ни каким образом не организованы);
- группа друзей (официально нигде не признана);
- лица одной национальности (нет четкой организации структуры, общей деятельности);
- пляжные преферансисты (спонтанно организованная группа);
- читатели одной библиотеки (спонтанно организованные, постоянно меняющийся состав);
- бригада шабашников (никак и нигде не оформлены);
- дворовые игроки в домино (спонтанно организованные, нефиксированные);
- посетители одной дискотеки (не фиксирована, документально не оформлена);
- мафия (не имеет официального статуса).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

На какой стадии развития находится данная группа: люди едва знакомы, непосредственного общения между членами группы нет.

Эталон решения ситуационной задачи:

1 стадия. В зачатке системы межличностных отношений.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

В группе устойчивые отношения между членами группы, групповое настроение, традиции. Определите стадию развития данной группы.

Эталон решения ситуационной задачи:

2 стадия. Устойчивый характер отношений

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Группа представляет собой коллектив, интересы направлены на общий результат. Определите стадию развития данной группы.

Эталон решения ситуационной задачи:

3 стадия. Группа становится общностью

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

В группе противоречие между интересами, целями, ролями и мотивами членов группы, противоборство между различными людьми, преобладают негативные эмоции. Как называется такая ситуация в межличностных отношениях?

Эталон решения ситуационной задачи:

Конфликт

1. Ответьте устно на предложенные вопросы:

1. Что такое общение?
2. Назовите стороны общения.
3. Какое значение для человека имеет общение?
4. Назовите функции общения.
5. Назовите Вербальные средства общения.
6. Назовите невербальные средства общения.
7. Каков механизм обратной связи?
8. Какие коммуникативные барьеры вы знаете?

Ответьте на вопросы

1. Дайте определение понятию «деловое общение», «деловая беседа».
2. Методики, используемые в начале общения.
4. Беседа по телефону.
5. Переговорный процесс. Правила переговорного процесса.
6. Деловое совещание. Виды деловых совещаний.
7. Выступления. Основные правила, используемые в процессе выступления перед аудиторией.
8. Теория и практика спора.
9. Качества личности, важные для общения.
10. Качества личности, необходимые для преодоления трудностей.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Студент обращается к преподавателю с просьбой, находясь на дистанции 0,5 метра от него. Как называется такая дистанция и правильно ли поступает студент?

Эталон решения ситуационной задачи:

Интимная дистанция до 0,5 метра. Студент поступает неправильно, вторгаясь в интимное пространство преподавателя, тем самым, может вызвать раздражение.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Студентка постоянно опаздывает на занятие, жалуясь на отдаленное место жительства, плохую работу транспорта, вызывает к жалости преподавателя, просит войти в ее положение. Как называется такой тип поведения в общении?

Эталон решения ситуационной задачи:

Манипулятивное

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Собеседники знакомятся, подстраиваются друг к другу по типу дыхания, «отзеркаливают» позу, жесты и мимику друг друга. Как называется такой этап деловых переговоров?

Эталон решения ситуационной задачи:

1 этап. Установление контакта

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Собеседники передают наглядную, точную, наглядную информацию, обмениваются фактами. Как называется такой этап деловых переговоров?

Эталон решения ситуационной задачи:

2 этап. Создание рабочей атмосферы

2. Выполните тестовое задание:

1. Что относится к вербальному общению:

а) речь

б) позы

2. К невербальному общению относятся:

а) речь

б) жесты

3. Интимная дистанция составляет

а) до 0,5 метра

б) 1,5 метра

4. Дружеская дистанция составляет:

а) до 1,5 метров

б) 3,7 метра

5. Формальная дистанция составляет

а) 3,7 метра

б) до 0,5 метра

6. Какой процент сообщений мы получаем через мимику, позы и жесты:

а) 55%

б) 7%

7. Какой процент сообщений мы получаем через тембр голоса, интонацию:

а) 38%

б) 55%

8. Какой процент сообщений мы получаем через слова:

а) 38%

б) 7%

9. Визуал воспринимает мир благодаря слуху:

а) верно

б) неверно

10. Кинестетик воспринимает мир посредством органов чувств:

- а) верно
- б) неверно

Эталон ответов к тестовому заданию:

- 1. а
- 2. б
- 3. а
- 4. а
- 5. а
- 6. а
- 7. а
- 8. б
- 9. б
- 10. а

2. Решите ситуационные задачи

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

В сложившийся коллектив со своими традициями приходит новый руководитель. Каким образом он должен разрешать возникающие конфликты? Например:

- вести работу, не обращая внимания на споры и конфликты;
 - попытаться привлечь на свою сторону тех, кто противится нововведениям;
 - поручить общественным и административным органам разрешать возникающие разногласия.
- Обоснуйте свой выбор.
 - Какие стратегии разрешения конфликтов Вам известны?
 - Как можно предотвратить конфликты в организации?
 - Укажите типы конфликтов.
 - Дайте определение понятия «конфликт».

Эталон решения ситуационной задачи:

1. Необходимо представить свои деловые качества и уровень компетентности. При этом необходимо использовать психологические закономерности формирования первого впечатления о человеке и условия объективной каузальной атрибуции.

Для формирования благоприятного первого впечатления необходимо учитывать следующие аспекты:

вербальные средства коммуникации должны соответствовать принятой в данной профессиональной группе системе значений;

невербальные средства коммуникации, внешний облик нового руководителя должны вызывать аттракцию, быть эмоционально привлекательными;

воздействие на группу должно включать интеракции из области позитивных эмоций и решения проблем (по Бейлсу): выражение солидарности, согласия, уважение мнений каждого, ориентация на решение проблем.

3. Вначале необходимо выявить элементы структуры конфликта (объект, или причину конфликта, цели и мотивы конфликтующих сторон, повод столкновения конфликтующих сторон). Затем целесообразно перейти к устранению, насколько это возможно, структурных элементов конфликта, помня, что конфликт разрешается не волевым решением или уговорами, а устранением элементов структуры конфликта.

4. Конфликт–столкновение противоположно направленным, несовместимых друг с другом тенденций, отдельно взятого эпизода в сознании, в межличностных взаимодействиях или межличностных отношениях индивидов или групп людей, связанных с отрицательными переживаниями.

Структура конфликта:

объект конфликтной ситуации, связанный либо с технологическими и организационными трудностями, либо со спецификой деловых и личных отношений конфликтующих сторон, цели, субъективные мотивы его участников, обусловленные их взглядами и убеждениями, материальными и духовными интересами,

оппоненты, конкретные лица, являющиеся его участниками,

подлинные причины, которые важно суметь отличить от непосредственного повода столкновения.

5. Стилль уклонения (уход) реализуется тогда, когда вы не отстаиваете свои права, не сотрудничаете ни с кем для выработки решения проблемы или просто уклоняетесь от решения проблемы или просто уклоняетесь от решения конфликта. Данный стилль применяется, если:

напряженность слишком велика, и вы ощущаете необходимость ослабления накала, исход не очень важен для вас и вы считаете, что решение настолько тривиально, что на него не стоит тратить силы,

у вас трудный день, а решение этой проблемы может принести дополнительные неприятности,

вы знаете, что не можете или даже не хотите решить конфликт в свою пользу,

вы хотите выиграть время, может быть для того, чтобы получить дополнительную информацию или чтобы заручиться чьей-либо поддержкой, ситуация слишком сложна, и вы чувствуете, что разрешение конфликта потребует слишком многого от вас,

вы чувствуете, что у других больше шансов решить эту проблему,

пытаться решить проблему немедленно – опасно, поскольку вскрытие и открытое обсуждение конфликта может только ухудшить ситуацию.

Стилль сотрудничества. Следуя этому стиллю, вы активно участвуете в разрешении конфликта и отстаиваете свои интересы, но стараетесь при этом сотрудничать с другим человеком. Это

хороший способ поиска обоюдовыгодного результата и удовлетворения интересов всех сторон. Такой подход используется, если:

- решение проблемы очень важно для обеих сторон и никто не хочет полностью от него устраниваться,
- у вас тесные, длительные взаимосвязанные отношения с другой стороной,
- у вас есть время поработать над возникшей проблемой (это хороший подход к разрешению конфликтов на почве долгосрочных проектов),
- и вы, и другой человек осведомлены о проблеме, и желания обеих сторон известны,
- вы и ваш оппонент хотите поставить на обсуждение некоторые идеи и потрудиться над выработкой решения,
- обе вовлеченные в конфликт стороны обладают равной властью или хотят игнорировать разницу в положении для того, чтобы на равных искать решение проблемы.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Вы утверждены в должности старшей медсестры в отделении, коллектив которого Вам хорошо знаком. Завтра Вы непосредственно приступите к выполнению служебных обязанностей и должны к этому подготовиться.

- Какие задачи Вам нужно решить в первую очередь?
- С какими предложениями Вы должны обратиться к коллективу?
- Как Вы постройте отношения с подчиненными:
 - на основе ролевых позиций;
 - на основе сложившихся межличностных отношений?
- Обоснуйте свой выбор.

Эталон решения ситуационной задачи:

1. Первостепенные задачи:

выбрать способы дифференциации ролевых и сложившихся межличностных отношений;
выбрать индивидуально приемлемые и целесообразные способы поведения с учетом нового статуса в группе;
продумать способы сохранения психологического климата в группе в связи с изменением структуры формальных отношений.

2. С предложением сохранить традиции, общность интересов в производственной сфере, согласованность действий и сотрудничество.

На основе ролевых позиций с использованием элементов межличностного взаимодействия, так как основанием объединения людей в профессиональные группы являются не симпатии-антипатии, а общественно значимая совместная производственная деятельность.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

Один из Ваших подчиненных заявил, что он не испытывает удовлетворения от своей работы, она ему не по душе, и просит поручить ему более интересное дело.

- Как Вы отреагируете на подобное заявление?
- Что такое удовлетворенность трудом?
- Укажите факторы, позитивно и негативно влияющие на степень удовлетворенности трудом?
- Перечислите мотивы трудовой деятельности.

Эталон решения ситуационной задачи:

1. Постараюсь выяснить причины неудовлетворенности и объясню работнику, что удовлетворенность в большей степени зависит от отношения к работе, а не от самой деятельности.
2. Удовлетворенность трудом – это ощущение того, что Вы полностью раскрываете в нем свои силы и способности и что Ваша деятельность должным образом оценивается окружающими.
3. Позитивно влияет на удовлетворенность трудом, например, фактор материального поощрения, соответствующий вкладу работника, негативно – безразличие к деятельности подчиненного руководителя.
4. Выделяют положительную и отрицательную мотивацию трудовой деятельности. Положительная мотивация связана с мотивацией на успех, на достижение, отрицательная – с тактикой избегания неудач.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

Вы назначены старшей медсестрой в отделении, в котором работали ранее. Ваши коллеги, а теперь подчиненные – предлагают Вам собраться вечером всем коллективом и отметить вступление в должность.

1. Как Вы отреагируете на это предложение? Почему?
2. Ваша стратегия управления коллективом в указанных условиях?
3. Какой стиль руководства Вы выберете и почему?
4. Как Вы построите Ваши отношения с неформальным лидером?
5. Дайте определение понятия статус. Укажите характеристики статуса.

Эталон решения ситуационной задачи:

1. Лучше отказаться, предложив отметить вступление в должность позже, например, через месяц, когда произойдет действительное вхождение в новый статус. Это необходимо сделать, так как у руководителя в первый период его деятельности основная проблема – осуществить функции управления и вместе с тем сохранить сложившийся психологический климат коллектива.
2. В указанных условиях наиболее продуктивна стратегия деятельности руководителя с максимально выраженной заинтересованностью как в управленческой задаче, так и в сотрудниках.
3. Демократический стиль руководства. Характеризуется: товарищеским тоном; уважительным, внимательным отношением к подчиненным; распоряжения и запреты сочетаются с дискуссиями,

похвала и порицание – с советами. Позиция руководителя – внутри группы, коллектива. Мероприятия планируются заранее, в группе решения принимаются на основе коллегиального обсуждения, за реализацию предложений отвечают руководитель и подчиненный. Природа стиля: делегирование полномочий с удержанием ключевых позиций у лидера, принятие решений разделено по уровням на основе участия, потоки информации идут активно в двух направлениях. Сильные стороны: усиление личных обязательств по выполнению работы через участие в управлении. Слабые стороны: требуется много времени для принятия решений, необходимы грамотный лидер и обученные подчиненные.

4. В форме сотрудничества.

5. Статус, или позиция, обозначает место индивида в группе и определяет его права, обязанности и привилегии. Характеристиками статуса являются: престиж как мера признания группой заслуг индивида и авторитет как признание за индивидом права принятия ответственных решений в условиях совместной деятельности.

Лабораторное занятие № 4

Тема: Внутренняя картина болезни. Влияние хронических соматических заболеваний на психику, личность человека

1. Решите ситуационные задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

В психиатрическую больницу доставлен больной с симптомами психоза (бред, галлюцинации, психомоторное возбуждение). Расстройства возникли на фоне гриппа. Как называется такой вид психосоматических расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Соматогении

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Больная, 17 лет, на приеме у гастроэнтеролога жалуется на расстройство стула (понос), вздутие живота, урчание в животе, возникающие накануне экзамена. Как называется такой вид психосоматических расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Больная, 30 лет, на приеме у невролога жалуется на бессонницу, повышенную раздражительность, вспыльчивость. Проживает 5 лет совместно со свекровью, с которой постоянно конфликтует. Данное расстройство относится к большой или малой психосоматике?

Эталон решения ситуационной задачи:

К малой

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

У больной после конфликта с мужем «повисла» правая рука. Как называется такой вид психогенных расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогенный паралич

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

На вопрос экзаменатора студентка внезапно потеряла голос, прошептала, что испытывает чувство «кома в горле» и не может говорить. Как называется такое психогенное расстройство?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6.

Пациент, 30 лет, страдающий хроническим колитом, постоянно обследуется, ведет дневник наблюдений за стулом, контролирует количество принятой пищи, сузился круг интересов, перестал ходить в гости, отказался от свиданий с девушкой. Как называется такой вид психогенных расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Ипохондрия (уход в болезнь)

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7.

Больная, 19 лет, страдает хроническим заболеванием суставов, ограничена в подвижности, перестала посещать институт, общаться с друзьями, возникают мысли о нежелании жить. Как называется такой вид психосоматических расстройств?

Эталон решения ситуационной задачи:

Психогения

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8.

Что означает выражение «В здоровом теле – здоровый дух»?

Эталон решения ситуационной задачи:

Связь соматического и психического факторов в человеческом организме.

2. Выполните тестовое задание:

1. Какие заболевания относятся к большой психосоматике:

- 1) бронхиальная астма
- 2) неспецифический язвенный колит
- 3) острый аппендицит

2. Что относится к малой психосоматике:

- 1) невроты
- 2) нейродермит
- 3) хронический полиартрит

3. Что такое психогения?

- 1) психические нарушения, вызванные соматическим заболеванием
- 2) нарушения, возникающие под влиянием психотравм

4. Что такое соматогения?

- 1) психические нарушения, вызванные соматическим заболеванием
- 2) нарушения, возникающие под влиянием психотравм

5. Что относится к психогениям:

- 1) невроз ожидания
- 2) психогенный ступор
- 3) интоксикация ЦНС

6. Назовите процент, который составляют психосоматические заболевания из числа всех известных болезней:

- 1) 10%
- 2) 45%
- 3) 15%

7. Социопсихосоматика – это направление медицинской психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний в обществе:

- 1) верно
- 2) неверно

8. Что означает выражение «Плачет мозг, а слезы в желудок, в сердце, в печень» (Р.А. Лурия):

- 1) влияние соматических процессов на психическое состояние человека
- 2) влияние психических процессов на физическое состояние человека

9. Как осуществляется соматогенное влияние на психику:

- 1) вследствие интоксикацию ЦНС
- 2) посредством стрессового воздействия на организм
- 3) в результате ятрогении

10. Какие психологические изменения возникают на фоне хронических заболеваний сердца:

- 1) тревога
- 2) возбуждение
- 3) эйфория

Эталон решения тестового задания:

- 1 – 1, 2
- 2 – 1

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

1. Решите ситуационные задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Вы – палатная сестра. Во время проведения термометрии у больного 46 лет на фоне полного благополучия наступила остановка сердечной деятельности и дыхания. В палате 6 человек. Что делать? Вы никогда не видели смерти. Вы испуганы. Что предпринять?

А. Вывести пациентов из палаты, начать непрямой массаж сердца и вентиляцию легких, попросив любого из больных позвать Вам на помощь любого медицинского работника. Не кричите в палате и не спешите на поиски врача. Не оставляйте больного без медицинской помощи. Пришедший врач или вторая сестра Вам и делом и советом. Постарайтесь держать себя в руках. Не суетитесь.

Б. Быстро отправиться на поиски врача, оставив больного.

Эталон решения ситуационной задачи:

А

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

В отделение поступил больной с подозрением на инфаркт миокарда. Может ли медсестра информировать больного об этом?

Эталон решения ситуационной задачи:

Нет. Диагноз больному сообщает врач.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Больной М., 48 лет, находился в клинике по поводу инфаркта миокарда. При повторной регистрации электрокардиограммы, медсестра, снимавшая ее, обнаружила ухудшение процесса. Больной попросил сообщить ему результат исследования.

Как должна поступить медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Успокоить больного. Попросить больного оставаться в горизонтальном положении. Пригласить врача. Приступить к оказанию неотложной помощи при необходимости.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Больной Н., 58 лет, лечится в терапевтическом отделении по поводу гипертонической болезни. Вечером он обратился к дежурной медсестре в связи с усилением головной боли и попросил измерить артериальное давление. Медсестра обнаружила, что давление значительно повышено, но цифры сообщить больному отказалась, чем вызвала его недовольство.

Как должна была поступить медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Узнать у пациента его «рабочего» давления (перед измерением давления). Назвать больному цифры, слегка превышающие цифры его «рабочего» давления. Успокоить больного. Пригласить врача.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

Вы – медсестра гинекологического отделения. Как вы поведете себя в следующих ситуациях:

1. Больная доверила Вам интимную подробность своего заболевания. Как вы поступите?

Эталон решения ситуационной задачи:

Убедить больную сообщить эту подробность врачу, мотивируя связью этой информации с заболеванием и прогнозом.

2. В вечернюю смену Вам звонит муж больной, интересуется ее диагнозом, проводимым лечением. Что Вы ответите?

Эталон решения ситуационной задачи:

По телефону сведения о диагнозах не сообщаются.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6.

В городском автобусе пожилой человек теряет сознание. Медсестра, ехавшая в этом автобусе, выходит на своей остановке.

Оцените ситуацию.

Эталон решения ситуационной задачи:

Медсестра была обязана оказать помощь пожилому человеку. Статья 124 УК РФ Неоказание помощи больному.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7.

В терапевтическое отделение доставлен больной с пневманией, у которого наблюдался бред, больной был беспокоен, пытался встать, куда-то идти. Врач поручил одной из дежурных сестер постоянно находиться около больного. Больной уснул, и медсестра покинула свой пост. Через 15-20 минут больного не оказалось ни в палате, нив отделении. Его удалось разыскать во дворе больницы в тяжелом состоянии.

Как Вы оцениваете поведение медсестры?

Эталон решения ситуационной задачи:

Нарушено требование «индивидуального поста», медсестра может понести уголовную ответственность за халатность.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8.

К дежурной медсестре детского отделения обратилась мать больного ребенка с настоятельной просьбой разрешить забрать его из больницы.

Как должна поступить медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Вопрос об отпуске больного ребенка решает только врач. Действия: доложить врачу.

1. Решите ситуационные задачи.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

Больной К. был доставлен родственниками в санпропускник терапевтического отделения с травмой головы. Медицинская сестра санпропускника оказала ему помощь, наложила повязку и порекомендовала обратиться в травматологическую больницу, поскольку травматологического отделения или пункта в больнице нет.

Правильно ли поступила сестра?

Ваше поведение в данной ситуации?

Эталон решения ситуационной задачи:

Действия медсестры были неправильными, так как направлять в другое лечебное учреждение может только врач.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Послеоперационная больная жалуется на боли, просит повторить инъекцию обезболивающего лекарства. Медсестра: «Потерпите, я уже делала укол час назад».

Оцените ситуацию.

Эталон решения ситуационной задачи:

Ответ медсестры неправильный. Необходимо пригласить врача, так как у больной могут возникнуть ранние послеоперационные осложнения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

Дежурная медсестра вечером обнаружила, что один из больных, получающих лечение по поводу острой пневмонии, находится в нетрезвом состоянии, агрессивен. С помощью больных она уложила его в постель, организовала наблюдение, через час больной уснул. Утром извинялся и очень просил не сообщать врачу. Однако медсестра сделала соответствующую отметку в рапорте и доложила заведующему отделением о случившемся. Больному была сделана отметка о нарушении режима в больничном листе и сообщено на работу.

Как вы оцениваете действия медсестры?

Эталон решения ситуационной задачи:

Действия медсестры правильные.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

У больного Д., 32 года, лечившегося в терапевтическом отделении по поводу пневмонии, обнаружен кавернозный туберкулез легких. Палатная медсестра сообщила об этом родственникам больного.

Правильно ли поступила медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Медсестра поступила неправильно. Диагноз сообщает только врач.

2. Устно ответьте на предложенные вопросы:

1. Что такое психология больного?
2. Дайте психологическую оценку здоровья?
3. Что такое болезнь с точки зрения психологии?
4. В чем заключается субъектность понятия «боль»?
5. В чем заключается понятие дефицитарности для больного?
6. Какие типы реакции на болезнь вы знаете?
7. Как называется адекватная реакция на болезнь?

1. Решите ситуационные задачи:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1.

У вас создались натянутые отношения с коллегой. Допустим, что причины этого вам не ясны, но нормализовать отношения необходимо, чтобы не страдала работа. Что вы бы предприняли в первую очередь?

А. Открыто вызову коллегу на откровенный разговор, чтобы выяснить истинные причины натянутых взаимоотношений.

Б. Прежде всего попытаюсь разобраться в собственном поведении по отношению к нему.

В. Обращусь к коллеге со словами: «От наших натянутых взаимоотношений страдает дело. Пора договориться, как работать дальше».

Г. Обращусь к другим коллегам, которые в курсе наших взаимоотношений и могут быть посредниками в их нормализации.

Эталон решения ситуационной задачи:

Правильный алгоритм действий: Б, А, В, Г

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2.

Вы понервничали дома, по дороге на работу, а больной, придя на прием в поликлинику, сообщает Вам, что потеряна его история болезни (амбулаторная карта), которую относили в регистратуру Вы. Назревает конфликт. Что делать?

А. Предложить больному присесть и, получив разрешение врача, отправиться на поиски истории, предварительно успокоив больного тем, что история «пропасть не смогла», и Вы сделаете все возможное, чтобы ее вернуть.

Б. Отправить больного в регистратуру, сказав, что Вы вернули его историю болезни и поиски ее – не Ваша обязанность. Попробуйте улыбаться, улыбка украшает лицо, облегчает поиски взаимных контактов сестры и больного. Улыбка – путь к взаимопониманию.

Эталон решения ситуационной задачи:

А

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3.

У Вас плохое настроение. Вы дежурите в районной больнице. Женщина, находящаяся на лечении по поводу гипертонической болезни, просит у Вас гипотензивный препарат, не назначенный врачом. Вы измерили артериальное давление и убедились, что динамики в сторону повышения нет. Больная продолжает требовать лекарство. Как быть?

А. Вызвать в отделение врача, предупредив (объяснив) больной, что Вы не можете без назначения врача давать этот препарат, что артериальное давление у больной не повышено и после консультации врача Вы сразу выполните все назначения. Самовольная Ваша выдача лекарства может ухудшить состояние больной.

Б. Отправить больную в палату, сказав, что Вы не дадите ей лекарство, т.к. оно не назначено и все вопросы пусть решает завтра. Дать лекарство без ведома врача – возможны непредсказуемые осложнения!

Эталон решения ситуационной задачи:

А

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4.

Вы операционная сестра. Во время операции случилось непредвиденное – расстерилизован столик с инструментами. Дорога каждая минута. Врач, не сдержав эмоций, накричал на Вас. На глазах слезы. Что делать?

А. Сохранив стерильность, быстро подготовить второй столик с инструментами и продолжать работать. Не вступать в переговоры с врачами не плакать во время операции (владейте собой). Помните: главное в работе – помощь больному. Врач сам извинится перед Вами, но после операции. Не обостряйте конфликт. Щадите друг друга.

Б. Попытайтесь все собрать и заменить, но при этом потребуются вновь переодеться. Пройдет 2-5 минут, для больного это не просто время. Иногда от этого времени зависит жизнь. «Выяснение отношений» с хирургом не будет способствовать хорошему ходу операции.

Эталон решения ситуационной задачи:

А

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5.

Во время обхода больная пожаловалась, что медсестра не произвела ей ночью инъекцию. Как должен повести себя врач в конфликтной ситуации? Права ли медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Врач должен разговаривать с медицинской сестрой наедине. Выяснить причину невыполнения назначения. Правильность действий медсестры будет ясна после выяснения причины.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6. Во время обхода врач узнал, что больному с инфарктом миокарда не сделаны 2 инъекции гепарина (в 24 ч. и в 6 ч.). Медсестра, к которой врач обратился за разъяснением по поводу невыполнения назначения, заявила, что больной отказался от инъекции.

Как должна поступить медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

1. Использовать методы убеждения.
2. Пригласить дежурного врача.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 7.

Сын больной, госпитализированной в клинику в ночное время по поводу гипертонического криза, попросил разрешения остаться с матерью для ухода за ней. Дежурная медсестра потребовала покинуть отделение. Создалась конфликтная ситуация.

Является ли решение медсестры правильным?

Эталон решения ситуационной задачи:

Решение медсестры правильное. Необходимо было доложить дежурному врачу о просьбе сына больной.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 8.

Ребенок 3-х лет в приемном отделении детской больницы плачет, не хочет отпускать мать. Медсестра грубо отрывает его от матери: «Поплачет немного и успокоится. Воспитывайте неженков!»

Оцените ситуацию.

Эталон решения ситуационной задачи:

Поведение медсестры неверное. Ребенка следует уговорить, увлечь игрушками. Недопустимо делать замечания матери по поводу воспитания ребенка.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 9.

Постовая медсестра, 21 год, пришла на работу с плохим настроением после конфликта в семье. Больной, 69 лет, пытается заговорить с ней, задает ей несколько вопросов о характере

своего заболевания, методах лечения и т.д. Медсестра с раздражением прерывает его, отсылает в палату. Возмущенно жалуется санитарке: «До чего же надоел этот невротик из 3 палаты».

Оцените ситуацию. Обоснуйте ответ.

Эталон решения ситуационной задачи:

Подобное поведение медсестры недопустимо. Обсуждение с младшим медицинским персоналом пациентов является этически неправильным.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 10.

В беседе с больной М., медсестра сообщила о новом методе лечения ее недуга, который не внедрен в данном лечебном учреждении, в связи с чем создалась конфликтная ситуация.

Правильно ли поступила медсестра?

Эталон решения ситуационной задачи:

Медсестра поступила неверно. Рекомендации по лечению дает только врач.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»
МДК.01.01 «Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации»
МДК 01.02 «Общий уход за пациентами»

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ПО МДК.01.01 ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕЗОПАСНОЙ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1. Показателем уровня мытья рук медсестры не является:
 - а) социальный
 - б) гигиенический
 - в) хирургический
 - г) биологический
2. Уничтожение в окружающей среде и с медицинскими инструментами микроорганизмов называется:
 - а) дератизацией
 - б) дезинфекцией
 - в) стерилизацией
 - г) дезинсекцией
3. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:
 - а) после каждого пациента
 - б) один раз в день
 - в) в конце смены
 - г) во время генеральной уборки
4. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:
 - а) 4 раза
 - б) 3 раза
 - в) 2 раза
 - г) 1 раз
5. Номер приказа МЗ СССР, регламентирующий санитарно - эпидемиологический режим ЛПУ по профилактике гепатита:
 - а) 342
 - б) 720
 - в) 408
 - г) 288
6. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:
 - а) 2 раза в месяц
 - б) 1 раз в месяц
 - в) 1 раз в неделю
 - г) 1 раз в день
7. Для уничтожения микробов в воздушной среде применяют:
 - а) люминесцентную лампу
 - б) бактерицидную лампу
 - в) лампу накаливания
 - г) СВЧ - лампу

8. Использованный уборочный инвентарь подлежит:
- а) уничтожению
 - б) проветриванию
 - в) промыванию
 - г) дезинфекции
9. Асептика это:
- а) комплекс мероприятий направленный на уничтожение инфекции в ране
 - б) комплекс мероприятий направленный на предупреждение попадания инфекции в рану
 - в) комплекс мероприятий направленный на предупреждение распространения инфекции в ЛПУ
 - г) процесс уничтожения инфекции
10. К методам дезинфекции относится все, кроме:
- а) рационального
 - б) физического
 - в) химического
 - г) механического
11. Уничтожение вредных насекомых называется:
- а) стерилизацией
 - б) дезинфекцией
 - в) дезинсекцией
 - г) дератизацией
12. Обработку кожи при попадании на нее ВИЧ – инфицированного материала проводится:
- а) 96 град. спиртом
 - б) 70 град. спиртом
 - в) 6% перекисью водорода
 - г) 3% раствором перекиси водорода
13. Укажите основной документ, регламентирующий дезинфекционную обработку медицинских изделий:
- а) приказ № 342
 - б) приказ № 408
 - в) приказ № 1030
 - г) ГОСТ 42-21-2-85
14. Уничтожение вредных грызунов называется:
- а) дезинсекцией
 - б) дератизацией
 - в) стерилизацией
 - г) дезинфекцией
15. Антисептика это:
- а) комплекс мероприятий направленный на уничтожение инфекции в ране
 - б) комплекс мероприятий направленный на предупреждение попадания инфекции в рану
 - в) комплекс мероприятий направленный на предупреждение распространения инфекции в ЛПУ
 - г) процесс уничтожения инфекции

16. В какой биологической жидкости находится наибольшая концентрация вируса ВИЧ:
- а) сперме
 - б) спинномозговой жидкости
 - в) крови
 - г) слюне
17. Укажите, какую дезинфекцию проводят для предупреждения распространения инфекции из очага её возникновения:
- а) очаговую
 - б) текущую
 - в) заключительную
 - г) профилактическую
18. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:
- а) текущую
 - б) профилактическую
 - в) предварительную
 - г) заключительную
19. Выберите физический метод дезинфекции
- а) уборка
 - б) проветривание
 - в) стирка
 - г) кипячение
20. Выберите химический метод дезинфекции медицинского инструментария - применение
- а) пара
 - б) пылесоса
 - в) УФ-лучей
 - г) растворов
21. Искусственный путь передачи ВБИ
- а) воздушно-капельный
 - б) контактно-бытовой
 - в) артифициальный
 - г) воздушно-пылевой
22. Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:
- а) этиловым спиртом
 - б) проточной водой
 - в) раствором фурацилина
 - г) физиологическим раствором
23. Цвет пакетов, контейнеров отходов класса А
- а) белый
 - б) желтый
 - в) красный
 - г) черный
24. Классы медицинских отходов- выберите класс Б
- а) неопасные отходы (пищевые отходы, кроме инфекционных и фтизиатрических, мебель, инвентарь, строительный мусор и т. п.);
 - б) опасные (рискованные) отходы (потенциально инфицированные отходы, материалы и инструменты, загрязненные выделениями, в т. ч. кровью, органические операционные и патологоанатомические отходы и т. п.);
 - в) чрезвычайно опасные отходы (материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями, отходы фтизиатрических и микологических больниц и т. п.);
 - г) отходы, по составу близкие к промышленным (просроченные лекарственные средства и дезинфекционные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование, и т. п.)

25. Цвет пакетов, контейнеров отходов класса Б
- а) белый
 - б) желтый
 - в) красный
 - г) черный
26. С целью профилактики попадания на кожу и слизистые медсестры биологических жидкостей пациента применяется:
- а) барьерный метод защиты
 - б) химический метод защиты
 - в) биологический метод защиты
 - г) физический метод защиты
27. Классы медицинских отходов- выберите класс А
- а) неопасные отходы (пищевые отходы, кроме инфекционных и фтизиатрических, мебель, инвентарь, строительный мусор и т. п.);
 - б) опасные (рискованные) отходы (потенциально инфицированные отходы, материалы и инструменты, загрязненные выделениями, в т. ч. кровью, органические операционные и патологоанатомические отходы и т. п.);
 - в) чрезвычайно опасные отходы (материалы, контактирующие с больными особо опасными инфекциями, отходы фтизиатрических и микологических больниц и т. п.);
 - г) отходы, по составу близкие к промышленным (просроченные лекарственные средства и дезинфекционные средства, отходы от лекарственных и диагностических препаратов, ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование, и т. п.)
28. Гигиенический уровень обработки рук предполагает обработку:
- а) дезинфектантом
 - б) кожным асептиком
 - в) детергентом
 - г) хлоргексидином биглюконатом
29. Полное определение понятия «*Внутрибольничная инфекция*» это:
- а) нозокомиальная
 - б) госпитальная
 - в) инфекция, возникающая внутри лечебно-профилактического учреждения
 - г) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, поражающее пациентов, обратившихся за медицинской помощью или сразу после выписки из стационара или медперсонал, оказывающий эту помощь.
30. Вирулентные микроорганизмы это:
- а) микроорганизмы, вызывающие инфекцию
 - б) микроорганизмы не вызывающие инфекцию
 - в) неустойчивые микроорганизмы
 - г) устойчивые микроорганизмы

Критерии оценки тестовых заданий:

От 90% до 100% правильных ответов – «отлично»,

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

Менее 70% правильных ответов – «неудовлетворительно».

Оценка «отлично», если правильно от 28-30 ответов;

Оценка «хорошо», если правильно от 25-27 ответов;

Оценка «удовлетворительно», если от 21-24;

Оценка «неудовлетворительно», если от 20 и ниже

Эталон: 1-г; 2-б; 3-а;4-в; 5-в; 6-в; 7-б; 8-г; 9-б;1 0-а; 11-в; 12-б; 13-г; 14-б; 15-а; 16-в; 17-а; 18-г; 19-г; 20-г; 21-в; 22-б; 23-а; 24-б; 25-б; 26-а; 27- а; 28-б; 29-г; 30-а.

3.2. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.2.1. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОК, ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ

Лабораторное занятие №1.

Тема: Инфекционная безопасность на рабочем месте.

Цели занятия: - уметь применять универсальные меры безопасности при работе с кровью и биологическими жидкостями, при обращении с бельем, отходами, изоляции пациентов при подозрении инфекционных заболеваний и т. д.

- условия мытья рук, уровни мытья рук, технику мытья рук, надевать стерильные перчатки, снимать перчатки.

- меры профилактики парентеральных инфекций среди медперсонала.

Ход работы:

Задание №1.

Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ	
экзогенные инфекции	
эндогенные инфекции	
Контактный способ передачи инфекции	
аэрозольный способ передачи инфекции	
фекально-оральный способ передачи инфекции	
артифициальный способ передачи инфекции (искусственный, или медицинский)	
Трансмиссивный способ передачи инфекции	
Патогенный	

микрорганизм	
Условно-патогенный микрорганизм	
токсины	
Инфекционный процесс	
Иммунитет	
Резистентность	
ВИЧ-инфекция	
Асептика	
Антисептика	

Задание №2.

Изучив теоретический материал, решите задание



«Деловая игра»

Инструкция: придумать по два вопроса со словами что, зачем, почему, как, когда и какие по технологиям «Аптечка аварийная (средств индивидуальной защиты медперсонала)» и «Постконтактная профилактика парентеральных инфекций среди медицинского персонала».

Что? _____

Зачем? _____

Почему? _____

Как? _____

Когда? _____

Какие? _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, продолжите фразу

1. **Деконтаминация** - это процесс обработки для
удаления _____.

2. **Контаминация** _____.

3. **Реконтаминация** -
повторное _____ микроорганизмами.

4. **Кожный антисептик** -
_____ предназначенное для
_____ ко
жных покровов человека.

5. **Парентеральные инфекции** - инфекции, которые передаются
_____ путем (минуя _____),
_____ и другие биологические жидкости.



Задание №4. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм мытья
рук медицинской сестры на гигиеническом уровне:

Оснащение:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Подготовка медицинской сестры к манипуляции:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Последовательность:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

11. _____

12. _____

13. _____



Лабораторное занятие №2

Тема: Дезинфекция и предстерилизационная очистка медицинских изделий.

Цели занятия:

- знать устройство и функции работы ЦСО в ЛПУ;
- знать этапы предстерилизационной очистки инструментария;
- знать упаковочный материал для стерилизации.
- уметь проводить контроль качества предстерилизационной очистки инструментария пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства).
- уметь проводить контроль качества стерилизации: физический, бактериологический. Химический (индикаторы стерильности).

Ход работы:

Стерилизация - это процесс уничтожения всех видов микробной флоры, в том числе их споровых форм, и вирусов с помощью физических или химических воздействий.



**ЦСО -
НАЧАЛЬНАЯ
ТОЧКА ОТСЧЕТА
В УСПЕХЕ ЛПУ**

Задание №1. Изучив теоретический материал, заполните таблицу: «Устройство и функции Централизованного Стерилизационного Отделения»

Устройство	функции

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите этапы ПСО:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____





Задание №3. Изучив теоретический материал, напишите, как осуществляется контроль на остатки моющего средства:

Оснащение: _____

Алгоритм

действий: _____



Задание №4. Изучив теоретический материал, напишите, как осуществляется контроль на остатки биологических компонентов:

Оснащение: _____

Алгоритм

действий: _____

Задание №5 Изучив теоретический материал, напишите виды упаковок и сроки сохранения стерильности в них.

Вид упаковки	Сроки сохранения стерильности
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

Задание №6 Изучив теоретический материал, составьте таблицу: «Виды, режимы и способы контроля стерилизации»

Название вида стерилизации – в каком аппарате?		Контроль качества режимов					
		температура	давление	экспозиция	физический	химический	бактериологический
I режим названий	Наименование стерилизуемого материала						
II режим названий	Наименование стерилизуемого материала						
Название вида стерилизации – в каком аппарате?							
I режим названий	Наименование стерилизуемого материала						
II режим названий	Наименование стерилизуемого материала						

Задание №7. Изучив теоретический материал, решите тестовые задания:

1. Самоконтроль качества ПСО старшая медсестра лечебного отделения проводит:
А) ежедневно
Б) 1 раз в неделю
В) 1 раз в месяц
Г) 1 раз в квартал
2. Температурный режим сушки инструментария, перед стерилизацией, в °С:
А) 60 – 65
Б) 70 – 75
В) 80 – 85
Г) 90 – 95
3. Рабочий раствор азопирама пригоден в течение:
А) 30 минут
Б) 1 – 2 часа
В) 12 часов
Г) 1 сутки
4. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 – 3 капель раствора на:
А) стерильный ватный шарик
Б) стерильный тампон
В) стерильную салфетку
Г) кровавое пятно
5. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:
А) зелёное, переходящее в фиолетовое
Б) фиолетовое, переходящее в розово – сиреневое
В) фиолетовое, переходящее в зелёное
Г) синее, переходящее в фиолетовое

6. Количество инструментов для контроля качества ПСО:
А) 3% от обработанной партии
Б) 5% от обработанной партии
В) 1% от обработанной партии
Г) 1 инструмент
7. Термин «стерилизация» означает:
А) уничтожение
Б) обеспложивание
В) обеззараживание
Г) утилизацию
8. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация:
А) 6
Б) 4
В) 3
Г) 1
9. Для стерилизации одноразовых изделий медицинского назначения в промышленности используют:
А) УФ – лучи
Б) пар
В) γ – излучения
Г) химические вещества
10. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор:
А) дезинфекция
Б) стерилизация
В) дезинсекция
Г) дератизация
11. Время стерилизации инструментария в сухожаровом шкафу, при температуре 180°C, в мин:
А) 20
Б) 30
В) 40
Г) 60
12. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 1,1 атм, экспозиции 45 мин:
А) ИС – 120
Б) ИС – 132
В) ИС – 160
Г) ИС – 180
- 13.Срок стерильности медицинструментария в стерилизационных коробках КС без фильтров, в сутках:
А) 1
Б) 3
В) 5
Г) 20
- 14.Срок стерильности изделий в стерилизационных коробках (КС) при условии ежемесячной смены фильтров, в сутках:
А) 1
Б) 3
В) 5
Г) 20
15. Срок стерильности пинцета в несамоклеющимся крафт – пакете, в сутках:
А) 20
Б) 5
В) 3
Г) 1
16. Время стерилизации белья в паровом стерилизаторе, в минутах:
А) 40
Б) 30
В) 20
Г) 10
17. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:
А) видовая
Б) универсальная
В) целенаправленная
Г) смешанная
18. Метод стерилизации белья:
А) химический
Б) воздушный

- В) паровой
Г) γ – излучение
19. Индикатор стерильности перевязочного материала, белья:
А) ИС – 180
Б) ИС – 160
В) ИС – 132
Г) ИС – 120
20. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:
А) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
Б) 2 атм – 132°C – 20 минут
В) 160°C – 150 минут
Г) 180°C – 60 минут
21. Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:
А) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
Б) 2 атм – 132°C – 20 минут
В) 160°C – 150 минут
Г) 180°C – 60 минут
22. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:
А) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
Б) 2 атм – 132°C – 20 минут
В) 160°C – 150 минут
Г) 180°C – 60 минут
23. Химический раствор, обладающий стерилизующим действием:
А) сульфохлорантин 0,2%
Б) бриллиант 2%
В) самаровка 3%
Г) перекись водорода 6 %
24. Стерилизацию металлических изделий в открытом виде проводят:
А) паром под давлением
Б) горячим воздухом
В) окисью этилена
Г) γ –лучами
25. Вид стерилизации одноразовых капельных систем:
А) сухой жар
Б) пар под давлением
В) ультразвук
Г) радиационный
26. Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при вакуумном запечатывании:
А) 1 год
Б) 4 недели
В) 20 суток
Г) 3 суток

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Оценка за занятие:

Лабораторное занятие №3

Тема Осуществление производственной санитарии на рабочем месте.

Цели занятия:

- уметь приготовить и использовать дезинфицирующие растворы различной концентрации в соответствии с методическими указаниями.
- уметь проводить дезинфекцию помещений, санитарно-технического оборудования, изделий медицинского назначения, белья, посуды и т.д.
- уметь оказывать первую помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые
- Инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов. Поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов. Обеспечение порядка хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках.

Ход работы:



Задание №1.

Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

Дезинфекция	
Дезинсекция	
Дератизация	

Инфекционная безопасность	
Инфекционный контроль	
Экспозиция	
Дезинфектант	
Концентрация	
Реагент	
Утилизация	
Бактерицидное действие	
Вирулицидное действие	
Фугинцидное действие	
Спороцидное действие	

Задание №3.

Изучив теоретический материал, напишите *графический диктант*

	да				
				нет	

1. Контейнеры, пакеты для медицинских отходов класса В имеют красную маркировку.
2. Уборка помещений с профилактической целью производится не реже двух раз в сутки.
3. Влажная уборка относится к физическим методам дезинфекции.
4. В ЛПУ смешение отходов различных классов в общей емкости недопустимо.
5. Перед и после выполнения лечебных процедур руки обрабатываются на социальном уровне.
6. Очаговая заключительная дезинфекция в ЛПУ проводится при наличии источника инфекции.
7. Цель профилактической дезинфекции - предупреждение заражения лиц, окружающих больного, и предупреждение выноса возбудителя за пределы очага.
8. Нагревание до кипения называется дробным кипячением.
9. ОСТ 42.21.2.85 определяет методы, средства и режимы дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения.
10. Хлорамин Б представляет собой порошок белого цвета с резким раздражающим запахом.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Задание №7.

Изучив теоретический материал, напишите цифровой диктант:

1. Срок годности рабочего раствора «Триосепт – Микс», если он не изменил внешний вид.
2. Для приготовления 10 л 3% дезинфицирующего раствора Деконекс 23 - Нейтразим необходимо взять 9700 мл воды и концентрата ___ мл.
3. Для приготовления 10 л 0.5% дезинфицирующего раствора «Альфадез форте» необходимо взять 9950 мл воды и концентрата ___ мл.
4. Генеральная уборка в операционной проводится ___ % раствором перекиси водорода с 0,5 % моющего средства.
5. Для приготовления 10 л 0.5% дезинфицирующего раствора «Альфадез форте» необходимо взять 9950 мл воды и концентрата ___ мл.
6. Для приготовления 1 л 3% раствора хлорамина Б нужно взять _____ мл воды и _____ порошка
7. Для приготовления 2 литров 1% раствора хлорамина Б нужно взять _____ мл воды и _____ гр порошка
8. Для обработки перевязочного материала, загрязненного кровью используется _____ % раствор хлорамина Б.
9. Для обработки каталки после пациента, не загрязненную биологическими остатками используется _____ % раствор хлорамина.
10. Экспозиция дезинфекции термометров в 1% растворе «Триосепт – Люкс» _____ мин.



Задание №8.



Задание №9.

Изучив теоретический материал, напишите алгоритм проведения сбора постельного и нательного белья.

Оснащение: _____

Подготовка медицинского работника: _____

Условия сбора белья _____

Сроки хранения грязного белья в отделении: _____

Принципы работы с бельем, загрязненным биологическими материалами _____



Задание №10.

Изучив теоретический материал, дополните предложение

Условия для приготовления и хранения дезинфицирующих растворов:

Все дезинфектанты хранятся в _____ комнате, которая закрывается на _____, который находится у ответственного медработника.

Комната должна быть защищена от _____ лучей и снабжена _____ для профилактики отравления дезинфектантами,

Ёмкости с дезинфектантами должны быть _____.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОТРАВЛЕНИЯХ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ

- *При попадании на кожу*

_____ ;

- *при попадании в глаза*

НЕМЕДЛЕННО промыть _____ или _____ раствором пищевой соды в течение _____ минут;

при раздражении глаз — закапать раствор альбуцида;

- *при отравлении через дыхательные пути*

- *При попадании в рот*

Лабораторное занятие №4

Тема: Классификация медицинских отходов.

- знать структуру и классификацию медицинских отходов.
- правила обращения с медицинскими отходами.
- организацию системы сбора и удаления отходов в ЛПУ.
- функциональные обязанности должностных лиц ЛПУ по сбору, хранению и удалению отходов.

Задание №2.

Изучив теоретический материал, напишите классы медицинских отходов лечебно-профилактических учреждений:



Медицинские отходы в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности, а также негативного воздействия на среду обитания подразделяются на пять классов опасности (рисунок 1):

Класс А -

Класс Б -

Класс В -

Класс Г -

Класс Д -

Задание №3.

Изучив теоретический материал, напишите правила безопасного обращения с медицинскими отходами и правила их транспортировки внутри лечебно-профилактического учреждения

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Лабораторное занятие №5

Тема: Инфекционная безопасность при транспортировке материальных объектов.

- уметь согласовывать правила действий с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов.
- уметь рационально использовать специальные транспортные средства перемещения.
- уметь удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения.
- уметь транспортировать материальные объекты и медицинские отходы с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите правила действий с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов:

Задание №2.

Изучив теоретический материал, напишите правила пользования полиэтиленовым пакетом (ПО) для сбора и хранения одноразовых медицинских отходов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Лабораторное занятие №6

Тема: Биомеханика при транспортировке материальных объектов.

- Знать средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации.
- знать назначение и правила использования средств перемещения.
- уметь применить правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий.
- уметь обеспечить сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации
- уметь использовать упаковки (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса Опасности.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, заполните таблицу: « Заболевания и симптомы, связанные с чрезмерным воздействием физических нагрузок».

Заболевания	Симптомы

Задание №2. Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

Термин	Определение термина
Биомеханика	
Эргономика	
Постуральное напряжение	
Постуральный рефлекс	
Эффект Вальсальвы	

Задание №3. Изучив теоретический материал, напишите правила биомеханики при работе медицинской сестры в положении:

- 1 «сидя». _____

1. «стоя» _____

2. « при поднятии
тяжести» _____

Лабораторное занятие №7

Тема: Правила обращения с медицинскими отходами.

- знать методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические послеоперационные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинко-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию).

- знать методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и / или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические послеоперационные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинко-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности).

Лабораторное занятие № 8

Тема: Осуществление посмертного ухода

- Уметь осуществлять последовательность посмертного ухода.
- уметь создать условия хранения тела умершего человека.
- уметь применять правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека.
- уметь транспортировать тела умершего человека до места временного хранения.
- уметь осуществить посмертный уход.
- уметь обеспечить сохранность тела умершего человека.
- уметь измерить рост и массу тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении. Создание условий для производства вскрытий и забора биологического материала при работе в патологоанатомическом отделении.
- уметь осуществить туалет тела умершего человека и помещение его в трупохранилище.
- уметь транспортировать тело умершего человека до места временного хранения.
- уметь доставить трупный материал в лабораторию медицинской организации.
- Уметь зарегистрировать прием и выдачу тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении.
- уметь правильно применить средства индивидуальной защиты.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите правила туалета тела умершего человека:

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм транспортировки тела умершего человека до места временного хранения

МДК 01. 02 Общий уход за пациентами
1 семестр

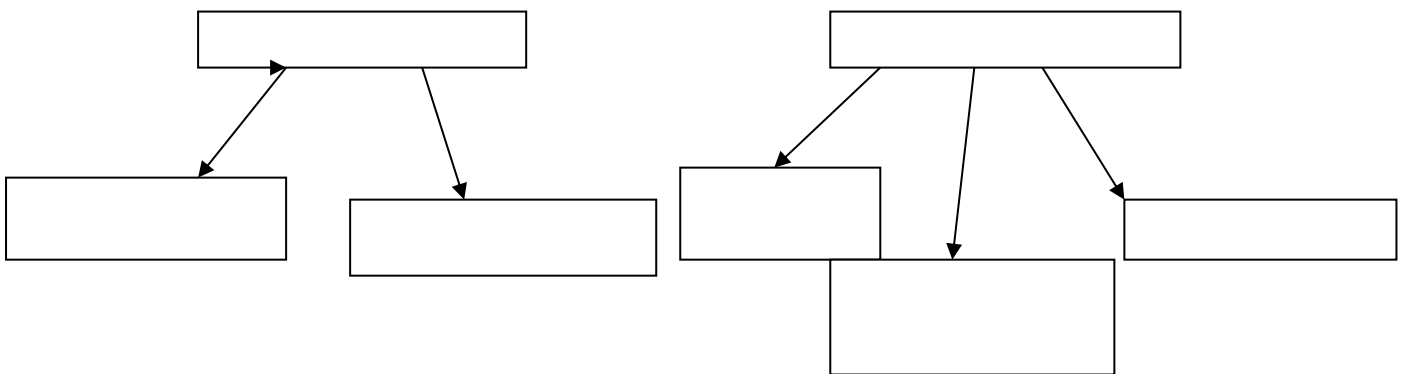
Лабораторное занятие №1

Тема: Коммуникация в медицинской организации

- уметь получить информацию от пациентов (их родственников / законных представителей). – уметь доставить медицинскую документацию к месту назначения.
- знать типы общения: вербальное и невербальное. Каналы общения: устная речь, письменное общение (написанные слова, символы), неречевое общение (мимика, жесты). Элементы эффективного общения (отправитель, сообщение, канал, получатель, подтверждение).
- знать факторы, способствующие и препятствующие эффективному общению. Стили общения.
- уметь поддержать связи с пациентами, неспособными к вербальному общению. Критерии эффективности общения

Ход работы:

Задание №1 Изучив теоретический материал, составьте схему: Способы общения



Задание №2 Изучив теоретический материал, решите тесты

1. Перечислите уровни общения:
 - а)
 - б)
 - в)
2. Невербальное общение включает в себя:
 - а) мимику
 - б) жесты
 - в) речь
 - г) осанка
 - д) позы
 - е) письмо
3. Вербальное общение осуществляется с помощью:
 - а) речи
 - б) жестов
 - в) мимики
 - г) письма
 - д) песни
4. Назовите 3 основных способа общения:
 - а)
 - б)
 - в)
5. Коммуникация - это
 - а) обмен знаний между студентами

- б) обмен информации для взаимопонимания
 - в) обмен документами между медицинским работником
6. Выберите основные барьеры общения:
- а) авторитет
 - б) непонимание
 - в) взаимодействие
 - г) забывание
 - д) снижение авторитета
7. Логоклония – это
- а) порывистая, быстрая речь
 - б) многократное повторение начальных слов
 - в) словесные преобразование
8. Укажите размер «интимной» зоны
- а) 30-75 см
 - б) 15-45 см
 - в) 5-15 см
9. Выбери размер «личной» зоны:
- а) 0,54-1,5 м
 - б) 0,2-1,05 м
 - в) 0,46-1,2 м
10. Перечислите 5 ступеней общения:
- а)
 - б)
 - в)
 - г)
 - д)
11. Выберите факторы, помогающие налаживанию коммуникаций:
- а) умение слушать
 - б) быстрота речи
 - в) настойчивость
 - г) участие
 - д) упрямство
 - е) открытость
12. Укажите синоним бессловесного общения:
- а) невербальное
 - б) вербальное

Задание №3.

Изучив теоретический материал, напишите правила эффективного слушания:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, напишите десять «Да» правил эффективного общения:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, составьте таблицу: Зоны комфорта при общении:

Зоны комфорта при общении	Расстояние в (см)
Сверхинтимная	
Интимная	
Личная	
Социальная	
Открытая	

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная лабораторная работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №2

Тема: Обучение в сестринском деле

- Знать факторы, способствующие эффективному обучению (умственное состояние обучаемого; установка на внимание); способность к обучению.
- знать этапы учебного процесса.
- уметь организовать процесс обучения: окружающая обстановка, время обучения, индивидуальный подход к обучению и т. п.
- уметь оценить эффективность обучения: определения уровня усвоения пациентом переданной информации необходимости повторения, достижения поставленной цели (целей), демонстрация полученных навыков.

Ход работы:

Задание №1

Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

Педагогика	
Сестринская педагогика	
Задачи обучения в сестринском деле	
Коммуникабельность	
Деспотизм	
Тактичность	
Мотив	
Мотивация	
Словесный метод обучения	
Наглядный метод обучения	
Практический метод	

обучения	
-----------------	--

Задание №2 Изучив теоретический материал, составьте таблицу: «Сферы обучения», заполните пустующие строки

Сферы обучения	Её характеристика
Познавательная (Когнитивная)	
Эмоциональная (Экспрессивная)	
Психомоторная (Регулятивная)	

Задание №3 Изучив теоретический материал, выберите один правильный ответ:

1. Основное условие сестринской деятельности:
 1. эмоциональная устойчивость
 2. жестокость руководства
 3. узкая эрудиция
 4. профессиональная компетенция
2. Наглядность обучения:
 1. беседа
 2. демонстрация
 3. спецлитература
 4. предметы ухода
3. Сфера обучения:
 1. познавательная
 2. образовательная
 3. воспитательная
 4. развивающая
4. Функция обучения:
 1. образовательная
 2. познавательная
 3. чувственная
 4. психомоторная
5. Педагогический прием:
 1. обеспечение предметами ухода
 2. обеспечение спецлитературой
 3. беседа
 4. знание
6. Умение высшей степени освоения:
 1. обучение
 2. навык
 3. знание
 4. обучаемость
7. Развитие памяти, мышления – это функция обучения:
 1. психомоторная
 2. воспитательная
 3. образовательная
 4. развивающая
8. Учебно-наглядные пособия:
 1. фантомы
 2. медицинский инструментарий
 3. предметы ухода
 4. приборы
9. Основные условия сестринской деятельности:
 1. профессиональная компетентность
 2. низкая эрудиция
 3. гармоничное развитие личности
 4. эмоциональная лабильность
10. Неблагоприятный фактор обучения:
 1. достаточная вентиляция
 2. тишина
 3. усталость
 4. достаточное освещение
11. Количество этапов учебного процесса:

1. 5
 2. 4
 3. 3
 4. 2
12. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента – это этап учебного процесса:
1. пятый
 2. четвёртый
 3. третий
 4. первый
13. Третий этап учебного процесса:
1. оценка результатов обучения
 2. оценка исходного уровня знаний
 3. планирование обучения
 4. реализация планов обучения
14. В учебном процессе реализация плана обучения – этап:
1. четвёртый
 2. третий
 3. второй
 4. первый
15. Качество и эффективность обучения позволяют определить этап учебного процесса:
1. пятый
 2. четвёртый
 3. третий
 4. второй
16. Планирование содержания обучения – это этап учебного процесса:
1. четвертый
 2. третий
 3. второй
 4. первый
17. Объективная информация о предметах, процессах и явлениях: окружающего мира –
1. умение
 2. навык
 3. обучение
 4. знание
18. Достаточное освещение является фактором обучения:
1. благоприятным
 2. отвлекающим
 3. неблагоприятным
 4. нежелательным
19. Желание учиться:
1. мотивация
 2. сфера
 3. фактор
 4. метод
20. Познавательный интерес – это:
1. мотив
 2. причина
 3. метод
 4. фактор

Задание №4 Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: “Гипертонический криз”. Предъявляет жалобы на сильные боли в затылочной части головы и «мелькание мушек перед глазами», тошноту, потерю аппетита. Ночью не высыпается, тк боится развития инсульта или инфаркта. В анамнезе: работает главным бухгалтером на ответственном предприятии, часто работает сверхурочно и дома по ночам. Дома бывают конфликты с сыном подростком. Связывает резкий подъём артериального давления, т.к понервничала на работе. Не знает как контролировать А/Д, аппарата для измерения А/Д не имеет.

Задания:

Организуите процесс при обучении пациентки измерения и контроля показателей А/Д. Как мотивировать, какие методы применить. Как оценить эффективность обучения.

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №3

Тема: Проблемы тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней.

- Знать особенности личной гигиены в различные возрастные периоды.
- знать определение понятию - пролежни, места образования, стадии развития.
- знать факторы, способствующие развитию пролежней.
- уметь оценить риск развития пролежней по Шкале оценки риска развития пролежней (Ватерлоу).
- уметь осуществить профилактику пролежней. (Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002г. № 123 «Об утверждении отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни»

Ход работы:

Задание №1. Заполните таблицу «Места возможного образования пролежней».

№п/п	Положение пациента	Места возможного образования пролежней
1.	Положение «на животе»	1. 2. 3. 4. 5.
2.	Положение «на спине»	1. 2. 3. 4. 5.
3.	Положение «лежа на боку»	1. 2. 3. 4. 5.
4.	Положение «сидя в кресле-каталке»	1. 2. 3.
5.	В положении Фаулера	1. 2. 3.

Задание №2. Напишите меры профилактики образования пролежней у тяжелобольных.

Ответ:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

10.

Задание №3 Тестовый контроль знаний:

Выберите один правильный ответ.

Вариант №1

1. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать:
 - а) система ухода за кожей
 - б) 10% раствором нашатырного спирта
 - в) 96% раствором этилового спирта
 - г) 10% раствором калия перманганата
2. Постельное белье пациенту меняют:
 - а) 1 раз в 14 дней
 - б) 1 раз в 7 дней
 - в) 1 раз в день
 - г) 1 раз в месяц
3. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:
 - а) 1 раз в 3 дня
 - б) один раз в неделю
 - в) по мере загрязнения
 - г) один раз в 2 недели
4. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении на спине могут образоваться в области:
 - а) шеи
 - б) бедер
 - в) подколенной ямки
 - г) крестца
5. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые:
 - а) 2 часа
 - б) 12 часов
 - в) 6 часов
 - г) 24 часа
6. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении на боку могут образоваться в области:
 - а) шеи
 - б) тазобедренных суставов
 - в) подколенной ямки
 - г) крестца
7. Положение Симса
 - а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
 - б) лежа на спине
 - в) лежа на животе
 - г) полулежа и полусидя
8. Лечение третьей степени пролежней
 - а) протирание 10% камфарным спиртом
 - б) массаж
 - в) хирургическим методом
 - г) смазывание 70% спиртом

Выберите один правильный ответ.

Вариант №2

1. Положение Фаулера
 - а) полулежа, полусидя
 - б) на боку
 - в) на животе
 - г) на спине

2. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют
 - а) один раз в 2 недели
 - б) один раз в неделю
 - в) 1 раз в 3 дня
 - г) по мере загрязнения
3. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором
 - а) 10% нашатырного спирта
 - б) в) 10 % калия перманганата
 - в) система ухода за кожей
 - г) 0,02 % фурациллина
4. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в час.)
 - а) 24
 - б) 12
 - в) 6
 - г) 2
5. Признак второй степени пролежней
 - а) бледность
 - б) отек, краснота
 - в) пузыри
 - г) язвы
6. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении сидя могут образоваться в области:
 - а) шеи
 - б) бедер
 - в) подколенной ямки
 - г) копчика
7. Наиболее частая область образования пролежни у тяжелобольного пациента при положении на спине:
 - а) крестец
 - б) подколенная ямка
 - в) бедро
 - г) голень
8. После освобождения суден и мочеиспускательных путей от содержимого их
 - а) погружают в 1% раствор хлорамина на 15 мин
 - б) погружают в 1% раствор хлорамина на 120 мин
 - в) погружают в 3% раствор хлорамина на 30 мин
 - г) дважды протирают 1% раствором хлорамина

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №4

Тема: Соблюдение правил личной гигиены пациента.

- знать санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента.
- уметь создать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации. – уметь правильно применить средства индивидуальной защиты при проведении санитарной обработки,
- уметь осуществить гигиенический уход за тяжелобольными пациентами (умывание, обтирание кожных покровов, полоскание полости рта уход за слизистыми полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами, удаление корочек и носовой полости, удаление выделений из ушей, уход за глазами (промывание глаз)).

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действия медработника при обтирании кожи пациента

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Задание №2. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу и задания к ней

Пациент 78 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39⁰ С, с ознобом и проливным потом.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст. У пациента имеются съемные протезы, которые надеты, но изо- рта ощущается неприятный запах.

Задания: Какие проблемы и как необходимо решить у пациента?

Задание №3. Заполните таблицу «Уход за слизистыми пациента»

Название манипуляции	Оснащение	Алгоритм действия
1. Протирание глаз		1. 2. 3. 4. 5. 6.
2. Очищение наружного слухового прохода		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.
3. Полоскание ротовой		1.

полости		2. 3. 4. 5. 6. 7.
4.Чистка зубов		1. 2. 3. 4. 5. 6.
5.Удаление слизи и корочек из носовой полости		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №5

Тема: Личная гигиена пациента

- уметь получить комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви.
- уметь осуществить алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода, смена памперсов, уход за наружными половыми органами, уход за кожей и естественными складками.
- уметь провести санитарную обработку, гигиенического ухода тяжелобольных пациентов (мытьё головы, ног в постели, стрижка ногтей на руках и ногах, бритьё пациента).
Универсальные меры предосторожности при стрижке ногтей, бритье.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действия смены нательного белья пациенту.

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Задание №2. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу и задания к ней

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние средней тяжести, имеется дефицит веса, температура 37,2⁰ С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет. Пациент находится на постельном режиме двигательной активности.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности пациента; сформулируйте цели, спланируйте и осуществите сестринский уход по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Осуществите смену постельного белья пациенту «продольным способом»

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____

Задание №3. Напишите алгоритм действия смены постельного белья поперечным способом.

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Задание №4. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм смены памперса пациенту

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____

Задание №5. Напишите алгоритм по гигиеническому уходу за половыми органами и естественными складками пациента.

Оснащение: перчатки, клеёнка, ширма, судно, корнцанг, ватные тампоны, марлевые салфетки, кувшин, лоток, водный термометр, растворы антисептика (раствор фурацилина 1:5000, слаборозовый раствор перманганата калия).

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____

Задание №6. Заполните таблицу «Уход за волосами, мытьё головы».

Цель: гигиенический уход за волосами, профилактика педикулеза у тяжелобольного пациента.

Оснащение: тазик, клеёнка, перчатки, валик или подставка под плечевой пояс, шампунь, полотенце, кувшин с теплой водой, расческа.

Процесс	Обоснование
	Обеспечение инфекционной безопасности медработника
	Установить контакт с пациентом, согласие на проведение процедуры
	Удобное положение пациента
	Размещение оснащения для эффективного проведения процедуры
	Удаление грязи, кожного сала с головы пациента
	Обеспечение высушивания волос
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Удобное положение пациента, окончание процедуры

Задание №7. Заполните таблицу «Уход за наружными половыми органами и промежностью у мужчин и женщин».

Оснащение и положение пациента	Алгоритм действий манипуляции Мужчин	Алгоритм действий манипуляции женщин
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
	6.	6.
	7.	7.
	8.	8.
	9.	9.

Лабораторное занятие №6

Тема: Транспортировка и перемещение пациента с использованием принципов эргономики.

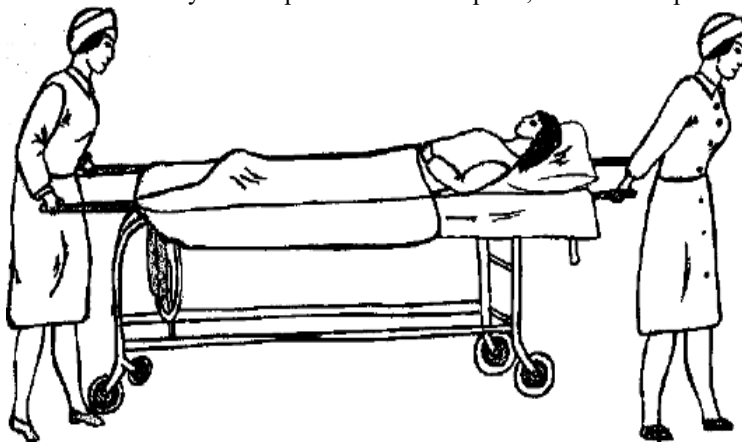
- Знать условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики.
- знать здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- уметь применять специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики
- уметь осуществить транспортировку и сопровождение пациента.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, напишите правила транспортировки пациента на носилках:



Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите правила транспортировки пациента на каталке:



Задание №3. Изучив теоретический материал, напишите правила транспортировки пациента на кресле-каталке:



Задание №4. Изучив теоретический материал, решите тесты-выберите один правильный ответ или дополните предложение:

1. *Определённый режим двигательной активности пациенту назначает:*
 - а) палатная медсестра;
 - б) врач;
 - в) медсестра приёмного отделения;
 - г) старшая медсестра.

2. *Режим двигательной активности, при котором пациенту запрещается вставать и садиться в постели называется _____.*

3. *Пациенту на постельном режиме разрешается:*
 - а) только поворачиваться в постели;
 - б) сидеть на кровати, свесив ноги;
 - в) сидеть на стуле возле кровати;
 - г) свободно ходить по коридору, посещать туалет.

4. *Наука, изучающая законы механического движения в живых системах, называется _____.*

5. *Устойчивое равновесие тела возможно только тогда, когда центр тяжести тела проецируется на его площадь опоры:*
 - а) да
 - б) нет

6. *Комплекс профилактических и лечебных мероприятий, направленных на обеспечение максимального физического и психического покоя пациентов, называется _____.*

7. *Устойчивое положение «стоя» возможно, когда расстояние между стопами:*
 - а) 2 -3 см;
 - б) 10 см;
 - в) 30 см;
 - г) 60 см.

8. *Для того, чтобы повернуться стоя с грузом на руках, нужно:*
 - а) поднимать груз и поворачиваться одновременно;
 - б) поднимать груз и поворачиваться корпусом, не отрывая стоп от пола;
 - в) поднять груз, затем плавно повернуться на стопах, не сгибая туловища;
 - г) поднять груз, согнувшись, плавно повернуться.

9. *Причины повреждения мягких тканей у обездвиженного пациента: длительное сдавление, разрыв в результате смещения и _____.*

10. *Положение Фаулера называется:*
 - а) положение на «животе»;

- б) положение на «боку»;
- в) промежуточное между положением «лёжа на боку» и «лёжа на животе»;
- г) положение «на спине» с приподнятыми под углом 45 – 60 град. изголовьем кровати.
11. *Чтобы предотвратить появление пролежней, обездвиженного пациента необходимо перекладывать в различные положения:*
- а) обязательно каждые 20 минут;
- б) каждые 3 часа;
- в) каждые 2 часа;
- г) утром и вечером.
12. *Последовательность действий при укладывании пациента в различные положения в постели:*
- а) убрать одеяло, положить подушку в изголовье кровати;
- б) поставить опору под стопы;
- в) убедиться в наличие необходимого инвентаря;
- г) уложить пациента в необходимое физиологическое положение, воспользовавшись подушками и валиками;
- д) объяснить пациенту ход и смысл предстоящего перемещения.
13. *Для предупреждения провисания стопы опора ставится под углом ____ градусов.*
14. *Независимо от положения, которое необходимо придать пациенту в постели, в начале следует привести кровать в горизонтальное положение:*
- а) да;
- б) нет.
15. *Эффект Вальсальвы развивается:*
- а) при резком изменении положения тела пациента;
- б) при глубоком выдохе;
- в) при натуживании на высоте вдоха;
- г) при длительном сдавлении мягких тканей у обездвиженного пациента.
16. *Стул подобран правильно, если на сидении находится:*
- а) 2/3 длины бёдер сидящего;
- б) 1/2 длины бёдер;
- в) 1/3 длины бёдер;
- г) всё бедро.
17. *Положением Симса называется:*
- а) положение «на боку»;
- б) промежуточное положение между положением «лёжа на боку» и «лёжа на животе»;
- в) положение «на животе»;
- г) положение «на спине» с приподнятием под углом 45-60 град. изголовьем кровати;
18. *Режим двигательной активности, при котором пациенту разрешается сидеть на стуле рядом с кроватью, вставать и недолго ходить по палате называется _____.*
19. *Перечислите режимы двигательной активности, используемые в лечебных учреждениях:*
- а) _____
- б) _____
- в) _____
- г) _____
20. *Среда обитания, которая в наиболее полной мере обеспечит пациенту и медицинскому работнику условия для эффективного удовлетворения потребностей «избегать опасности» и «быть здоровым», называется _____*

.Задание №5. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Пациенту С., 32 лет, назначен палатный режим. Утром старшая медсестра встретила его у дверей туалета. На вопрос, почему он вышел в коридор, пациент ответил, что считает возможным пользоваться туалетом, так как ему уже можно вставать и ходить по палате.

Старшая медсестра сделала по этому поводу замечание палатной медсестре, заставив ее исправить свою ошибку.

В чем ошибка палатной медсестры?

Ответ: _____

Лабораторное занятие №6

Тема: Использование средств и предметов ухода за пациентом

- знать правила использования и хранения предметов ухода за пациентом.
- знать методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода.
- знать правила информирования об изменениях в состоянии пациента.
- уметь обучить пациента и его родственников уходу за постоянным катетером и мочеприемником.
- уметь оказать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях (подача судна и мочеприемника, уход за катетером Фолея, катетеризация мочевого пузыря мягким катетером)

Ход работы:

Задание №1

Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

Дизурия	
Норма выделения мочи за сутки (объем), (кратность)	
Поллакиурия	
Отеки	
Пастозность	
Асцит	
Анасарка	
Полиурия	
Олигоурия	
Ишурия	
Энурез	
Никтурия	
Недержание мочи	
Неудержание мочи	
Запор	
Диарея	
Ахолия	
Мелена	
Кратность выделения кала	
Метеоризм	

Задание №2. Заполните таблицу «Подача судна пациенту»

№ п/п	Процесс	Обоснование
1.	Наденьте перчатки	
2.	Отгородите пациента ширмой	
3.	Ополосните судно теплой водой, оставив в нем немного воды	
4.	Левую руку подведите под крестец сбоку, помогая пациенту приподнять таз. При этом ноги у пациента должны быть	

	согнуты в коленях	
5.	Подложите под таз пациента клеёнку	
6.	Правой рукой подведите судно под ягодицы пациента, чтобы промежность оказалась над отверстием судна.	
7.	Прикройте пациента одеялом и оставьте на некоторое время его одного.	
8.	По окончании дефекации правой рукой извлеките судно, помогая при этом левой рукой пациенту приподнять таз.	
9.	Осмотрев содержимое судна, вылейте его в унитаз, судно ополосните горячей водой. При наличии патологических примесей(слизи, крови), оставьте содержимое судна до осмотра врачом.	
10.	Подмойте пациента, сменив предварительно перчатки и подставив чистое судно.	
11.	После выполнения манипуляции уберите судно и клеёнку.	
12.	Судно продезинфицируйте	
13.	Все предметы по уходу за пациентом продезинфицируйте.	
14.	Уберите ширму	
15.	Снимите перчатки, продезинфицируйте их, вымойте руки	

Задание №3. Изучив теоретический материал, вставьте пропущенное слово:

-- это полый мышечный орган, выполняющий функцию накопления поступающей по мочеточникам..... и выделения ее по мочеиспускательному каналу.
- Вместимость мочевого пузыря взрослого человека от ...до...мл.
- Органы мочевыделения:12.....3.....4.....
- Длина женского мочеиспускательного канала.....см.
- Длина мужского мочеиспускательного канала.....см.
- Водный баланс это.....
- Комплекс мероприятий по уничтожению патогенной и условно-патогенной микрофлоры во внешней среде называется.....
- Комплекс мероприятий по уничтожению всех микроорганизмов на всех стадиях развития называется.....
- Комплекс мероприятий по предотвращению попадания инфекции в организм в целом называется.....
- После соприкосновения со слизистыми оболочками пациента резиновые изделия многоразового использования должны подвергаться.....

Задание №4. Выполнение манипуляций по алгоритмам действия на фантомах:

- Осуществите катетеризацию мягким катетером женщине (на фантоме);
- Осуществите катетеризацию мужчине (на фантоме);
- Осуществите катетеризацию мочевого пузыря с целью его промывания;

4. Осуществите катетеризацию мочевого пузыря с целью взятия мочи на бактериологическое исследование;
5. Произведите введение катетера Фолея с подсоединением мочеприемника;
6. Осуществите уход за постоянным катетером Фолея.

Задание №4 Изучив теоретический материал, выполните тестовые задания

Контроль самооценки тестового контроля

Количество ошибок	Оценка
0	«5» отлично
1	«4» хорошо
3	«3» удовлетворительно
От 4 ошибок	неудовлетворительно

Вариант I

Инструкция: Выбрать один правильный ответ:

1. Катетеризация мочевого пузыря не проводится
 1. Для взятия мочи на бактериологическое исследование
 2. Для промывания мочевого пузыря
 3. При острой задержке мочи
 4. При травме уретрального канала
2. Укажите последовательность данных действий при подготовке к катетеризации
 1. Объяснить пациенту ход и цель манипуляции
 2. Провести гигиенический туалет половых органов
 3. Вымыть руки, надеть перчатки
 4. Сменить перчатки
3. Задержка мочи называется
 1. Анурия
 2. Полиурия
 3. Олигурия
 4. Ишурия
4. Оптимальный режим для стерилизации катетеров паровым методом
 1. 2 атм 132 гр. 20 минут
 2. 2 атм 132 гр. 60 минут
 3. 1,1 амт 120 гр. 45 минут
 4. 0,5 амт 110 гр. 180 минут
5. Для проведения катетеризации используются перчатки
 1. Стерильные
 2. Чистые
 3. Одноразовые, протертые спиртом
 4. Промытые под проточной водой
6. Катетер перед введением обрабатывают
 1. Антисептическим раствором
 2. Стерильным глицерином

3. Вазелином
 4. Этиловым спиртом
7. Укажите последовательность действий при промывании мочевого пузыря через катетер Фолея
 1. Зафиксировать катетер к бедру
 2. Ввести антисептический раствор в мочевой пузырь
 3. Осмотреть содержимое из мочеиспускательного канала
 4. Слить содержимое мочевого пузыря в лоток
 5. Погрузить катетер в дезинфицирующий раствор
 8. Для промывания мочевого пузыря используют раствор
 1. 5% калия перманганата
 2. 0,02% фурацилина
 3. 3% перекиси водорода
 4. 70% этилового спирта

Вариант II

Инструкция: Выбрать один правильный ответ:

1. Наиболее частым осложнением катетеризации является
 1. Недержание мочи
 2. Инфицирование мочевыводящих путей
 3. Задержка мочи
 4. Повреждение слизистой оболочки мочеиспускательного канала
2. Эластический и металлический катетер вводит
 1. Палатная сестра
 2. Процедурная сестра
 3. Врач
 4. Старшая сестра
3. Укажите последовательность действий при катетеризации мочевого пузыря
 1. Ввести катетер
 2. Слить мочу в лоток
 3. Извлечь катетер из упаковки
 4. Надеть стерильные перчатки
 5. Смазать катетер стерильным глицерином
4. Промывание мочевого пузыря проводят с целью
 1. Лечение воспалительных процессов
 2. Восстановление баланса мочевого пузыря
 3. Извлечение остатков мочи
 4. Выведение газов
5. При катетеризации мочевого пузыря м/с может использовать катетер
 1. Любой
 2. Жесткий
 3. Полужесткий
 4. Мягкий
6. Для промывания мочевого пузыря используется раствор фурацилина 0,02% температурой (в град)
 1. 40-42
 2. 37-38
 3. 20-22
 4. 10-12
7. Использованный катетер необходимо подвергнуть

1. Промыванию под проточной водой
2. Дезинфекции в растворах вирулицидного действия
3. Воздушной стерилизации
4. Дезинфекции в 3% растворе перекиси водорода

8. Стерилизацию мочевых катетеров проводят

1. Паровым методом
2. Воздушным методом
3. Химическим методом
4. В растворах хлорамина

МДК 01. 02 Общий уход за пациентами 2 семестр

2 семестр теория-11 часов; лабораторные занятия – 84 часа; самостоятельная работа – 41 час. Максимальная 136 часов

Лабораторное занятие №1

Тема: Пути и способы введения лекарственных средств. Энтеральный путь введения лекарственных средств.

- ЗНАТЬ введение лекарственных средств per os, сублингвально,
- знать правила раздачи лекарственных средств. Понятие «до еды», «во время еды», «после еды».
- знать взаимодействие лекарственных препаратов с пищей.
- уметь обучить пациента приему различных форм лекарственных средств энтерально, сублингвально.
- уметь ввести лекарственные средства в прямую кишку

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, заполните схему «Пути и способы введения лекарственных средств»

Пути и способы введения лекарственных средств

Пути и способы введения лекарственных средств



Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите «Правила раздачи лекарственных средств»

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, заполните глоссарий:

Понятие	Определение понятия
Энтеральный путь введения лекарственных средств	
Пероральный способ введения лекарственных средств	
Сублингвальный способ введения лекарственных средств	
Ректальный способ введения лекарственных средств	
Суппозитория	
Парентеральный путь введения лекарственных средств	

Задание № 4. Изучив теоретический материал, заполните сравнительную таблицу «Преимущества и недостатки перорального способа введения лекарственных средств».

Преимущества	Недостатки
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
	5.
	6.

Задание №5. Напишите алгоритм действия при введении суппозитории ректально.

Оснащение: _____.

Алгоритм действия:

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №2

Тема: Наружный путь введения лекарственных средств. Ингаляционный путь введения лекарственных средств

- уметь закапывать капель в глаза, нос, уши.
- уметь применить на кожу мази различными способами, присыпок, пластырей, растворов, настоев.
- знать технику безопасности при применении мазей.
- уметь обучить пациента технике применения дозированного и не дозированного аэрозоля в ингаляторе.
 - знать технику безопасности при применении ингалятора.

Ход работы:

Задание №1. Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Закапывание в нос сосудосуживающих капель».

Цель: Обеспечение терапевтического эффекта

Оснащение: лекарственное средство (подогретое на водяной бане до температуры 37 град), пипетка, салфетки, маска.

Процесс	Обоснование
	Обеспечение инфекционной безопасности медработника
	Установление контакта с пациентом, обеспечивается право пациента на осведомленность
	Обеспечение быстрого проведения процедуры
	Облегчение проведения процедуры, придание Удобного положения пациенту
	Гигиенический туалет носовых ходов
	Обеспечение правильного положения головы для введения лекарственного средства в левую половину носа
	Создание условия для попадания лекарственного средства в носовую полость
	Введение лекарственного средства
	Создание условий для лучшего распределения и всасывания лекарственного средства в носовой полости.
	Повторение процедуры с правой носовой

	полостью
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Определение реакции пациента на процедуру
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Документирование процедуры

Задание №2. Заполните таблицу «Введение мази в нос».

Цель: обеспечение терапевтического эффекта

Оснащение: мазь, ватные турунды, лоток, салфетки

Процесс	Обоснование
	Установление контакта с пациентом, мотивация пациента к сотрудничеству, соблюдение права пациента на осведомленность
	Обеспечение быстрого и эффективного проведения процедуры
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Создание условий для нанесения мази на слизистую оболочку носа. Предупреждение инфицирования среднего уха
	Удобное положение пациента для проведения процедуры
	Облегчение введения турунды
	Нанесение мази на слизистую оболочку носа
	Выдержать время действия
	Соблюдение инфекционной безопасности
	Турунды вводятся поочередно, чтобы не затруднялось дыхание пациента
	Определение реакции пациента на процедуру
	Обеспечение инфекционной безопасности

Задание №3. Заполните таблицу: «Закапывание капель в глаза, в ухо».

Цель: обеспечение терапевтического эффекта

Место воздействия	Оснащение	Положение пациента	Алгоритм действий
В ухо	1.		1.
	2.		2.
	3.		3.
	3.		4.

			5. 6. 7. 8.
В глаза	1. 2. 3.		1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.

Задание №4. Заполните таблицу: «Введение лекарственных средств ингаляционным путем через рот с помощью индивидуального ингалятора».

Этапы	Обоснование
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Подготовка ингалятора
	Способствует гомогенизированию лекарственных средств внутри баллончика
	Способствует попаданию всей дозы лекарства в дыхательные пути
	Создание условий для попадания лекарственного средства в дыхательные пути
	Введение лекарственного средства
	Выдержать время максимального воздействия На слизистые дыхательных путей
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Определение реакции пациента на процедуру
	Документирование процедуры

Задание №5 Изучив теоретический материал, выберите правильный ответ:

1. К энтеральному пути введения лекарственных веществ относится введение:
 А) в глаза
 Б) под язык

- В) в дыхательные пути
- Г) на кожу

2. Ингаляционный путь лекарственных веществ – это введение лекарства через _____.

3. Установите соответствие:

Путь введения:

Лекарственные формы:

- 1. Через рот
- 2. Наружно
- 3. Ректально

- А) мази
- Б) суппозитории
- В) микстуры

4. Недостатком введения лекарственных веществ через рот является:

- А) частичная инактивация в печени
- Б) простота и доступность
- В) не требует особой стерильности
- Г) не требует специально подготовленного персонала

5. Ректальный путь введения – это введение лекарственных веществ:

- А) через рот
- Б) через прямую кишку
- В) в дыхательные пути
- Г) под язык

6. Ингаляционным путем можно вводить:

- А) порошки
- Б) аэрозоли
- В) мази
- Г) настойки

7. К наружному введению лекарственных веществ относится путь введения:

- А) через прямую кишку
- Б) на кожу
- В) в дыхательные пути
- Г) через рот

8. Преимуществом введения лекарственных веществ через рот является:

- А) быстрота действия
- Б) применений в экстренных случаях
- В) простота и доступность

9. Установите соответствие:

Путь введения:

Место введения:

- 1. Сублингвальный
- 2. Ингаляционный
- 3. Пероральный

- А) через рот
- Б) через дыхательные пути
- В) под язык
- Г) через прямую кишку

10. Ректально можно вводить:

- А) порошки
- Б) суппозитории
- В) аэрозоли

Г) таблетки

Задание №6. Изучив теоретический материал, ответьте на контрольные вопросы:

1. Какие вы знаете способы применения мазей?
2. Кто определяет способы применения мазей?
3. Противопоказания для втирания мазей?
4. Места втирания мазей?
5. Противопоказания к применению пластыря?
6. Показания к применению присыпок?
7. На каком расстоянии от глазного яблока необходимо держать пипетку?
8. Сколько капель раствора закапывают в глаз?
9. С помощью какого предмета закладывают мазь за веко?
10. Сколько капель раствора закапывают в нос?
11. С помощью какого предмета вводят мазь в носовые ходы?
12. Положение ушной раковины при закапывании капель в ухо?
13. С помощью какого предмета вводят мазь в ушную раковину?
14. Показания к ингаляционному способу введения лекарственных средств?
15. Кто определяет количество доз аэрозоля и временной промежуток между ними?
16. Положение пациента при введении суппозитории?
17. Что необходимо сделать пациенту перед введением лекарственных средств в прямую кишку?

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №3

Тема: Парентеральный путь введения лекарственных средств

- уметь осуществить набор лекарственного средства из ампулы.
- уметь соблюдать технику безопасности при работе с ампулой.
- уметь развести порошок во флаконе.
- знать лекарственные средства, используемые в качестве растворителя.
- знать сенсibiliзирующее действие антибиотиков на сестринский персонал.

Ход работы:



Задание №1. Изучив теоретический материал, составьте глоссарий:

Понятие	Определение понятия
Парентеральный путь введения лекарственных средств	
Инъекция	
Инфузия	
Пункция	
Цена деления шприца	

Задание №2. Изучив теоретический материал, дополните схему: «Парентеральный путь введения лекарственных средств»

Парентеральный путь введения лекарственных средств

В ткани:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

В сосуды:

1. _____
2. _____
3. _____

В полости:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

В субарахноидальное пространство

Задание №3. Изучив теоретический материал, дополните схему:

Вид инъекции	Объем шприца	Длина иглы/ диаметр
Внутрикожный	?	?
Подкожный	?	?
Внутримышечный	?	?
Внутривенный	?	?

Задание №4. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Задание: Найдите «цену» деления: шприц ёмкостью 5 мл, ближайшая к подыгольному конусу цифра 1. Число делений между конусом и цифрой 1 равно 5.

Ответ: _____

Задание: Найдите «цену» деления: шприц ёмкостью 10 мл, ближайшая к подыгольному конусу цифра 2. Число делений между конусом и цифрой 2 равно 10.

Ответ: _____

Задание №5. Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Подготовить одноразовый шприц к применению».

Процесс	Обоснование
1.Проверьте герметичность упаковки	
2.Проверьте срок годности шприца и игл	
3.Проведите гигиеническую асептику рук по евростандарту	
4.Соберите стерильный шприц, присоедините иглу.	
5.Проверьте проходимость иглы, не снимая колпачок	
6.Наберите в шприц лекарственное средство	
7.Смените иглу для инъекции	
8.Проверьте проходимость иглы, не снимая колпачок, удалите воздух, доводя объем лекарственного средства до назначенной дозы	
9.Шприц положите во внутреннюю поверхность разовой упаковки.	

Задание №6. Напишите алгоритм действия при наборе раствора из ампулы.

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
- _____
- _____

Задание №7. Напишите алгоритм действия при наборе раствора из флакона.

Алгоритм действия:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____

Задание №8. Изучив теоретический материал, выберите правильный ответ:

1. Преимуществом парентерального способа введения лекарственных средств является:

- а) простота и доступность;
- б) быстрота действия;
- в) не требует специальной подготовки персонала;

2. Установите соответствие:

Вид инъекции:

- а) подкожная
- б) внутримышечная
- в) для полостей

Шприцы:

- а) шприц Жане;
- б) шприцы 1-2 мл;
- в) шприцы 5-10 мл;

3. Цена деления шприца это:

- а) количество раствора между двумя ближайшими делениями шкалы цилиндра;
- б) количество раствора между подыгольным конусом и первой цифрой на шкале цилиндра шприца;
- в) количество раствора в шприце;
- г) количество раствора между двумя цифрами на шкале цилиндра шприца

4. Цена деления шприца 0,1 если:

- а) первая цифра от подыгольного конуса 5, а кол-во делений 10;
- б) -----2, -----5;
- в) -----1, -----10;

5. Установите соответствие:

Вид инъекции:

- а) внутримышечная
- б) подкожная
- в) внутривенная

Иглы:

- а) длина 10-15мм, диаметр 0,4;
- б) -----20мм, -----0,4-0,6мм;
- в) -----60-80 мм, -----0,8мм;

6. Для разведения порошка во флаконе не используют:

- а) физиологический раствор;
- б) р-р глюкозы;
- в) стерильная вода;

г) р-р новокаина;

7. Установите правильный алгоритм действий при сборке шприца одноразового использования:

- 1) Взять упаковочный пакет за «ушки» со стороны поршня и вскрыть до половины шприца;
- 2) положить собранный шприц во внутреннюю часть упаковочного пакета;
- 3) выбрать шприц нужной вместимости, которая соответствует количеству лекарственного вещества;
- 4) проверить дату сохранения стерильности, герметичность упаковки - убедившись в наличии остаточного воздуха в ней;
- 5) внутри пакета надеть канюлю иглы на подыгольный конус шприца.

Задание №9. Изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи:

Задача №1.

Условие: Перед постановкой внутривенной инъекции медсестра выполнила обычную обработку рук, одела стерильные перчатки, после чего выполнила инъекцию.

Задание: Какая ошибка была допущена медсестрой? Обоснуйте ответ.

Ответ: _____

Задача №2.

Условие: Перед постановкой инъекции медицинская сестра не надела защитную маску.

Задание: Какая ошибка была допущена медсестрой? Обоснуйте ответ.

Ответ: _____

Задача №3.

Условие: Для проведения внутримышечной инъекции медицинская сестра выбрала шприц с иглой длиной 20 мм.

Задание: Какая ошибка была допущена медсестрой? Обоснуйте ответ.

Ответ: _____

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №4

Тема: Особенности введения лекарственных средств

- уметь осуществить особенности расчета и применения парентерального введения масляных растворов, инсулина, гепарина, раствора серноокислой магнезии, раздражающих веществ (10% хлористого кальция).
- уметь развести антибиотики.
- знать совместимость лекарственных средств.

Ход занятия:

Задание №1. Изучив теоретический материал, составьте глоссарий

Термин	Определение термина
Некроз тканей	
Гематома	
Инфильтрат	
Липодистрофия	
Тромб	
Флебит	
Тромбофлебит	

Абсцесс	
Сепсис	
Анафилактический шок	
Гипогликемическая кома	
Гипергликемическая кома	

Задание №2. Изучив теоретический материал, напишите инструктаж при введении 10% раствора хлористого кальция.

Ответ: _____

Задание №3. Изучив теоретический материал, решите задачи:

Задача 1. Во флаконе 1 000 000 ЕД пенициллина. Для разведения использовали 10 мл раствора новокаина.

Назначение врача: необходимо сделать инъекцию 900 000 ЕД
 Вычислить: Сколько мл раствора вы набираете в шприц для инъекции?
 Сколько остается во флаконе ЕД антибиотика?
 Сколько остается во флаконе мл раствора антибиотика?
 Ответ: _____

Задача 2. Во флаконе 1 000 000 ЕД пенициллина. Для разведения использовали 10 мл раствора новокаина.

Назначение врача: Необходимо сделать инъекции трем пациентам по 300 000 ЕД
 Вычислить: Сколько вы набираете в шприц для каждой инъекции?
 Сколько остается во флаконе ЕД антибиотика?
 Сколько остается во флаконе мл раствора антибиотика?
 Ответ: _____

Задача №3. Назначение врача: 10 000 МЕ гепарина в 8 часов утра.

Дано: флакон с гепарином 5000 МЕ в 1 мл.
 Сколько мл гепарина следует набрать в шприц?
 Ответ: _____

Задача №4. Назначение врача: 50 МЕ инсулина в 8 часов утра.

Дано: флакон с инсулином 100 МЕ в 1 мл.
 Сколько мл инсулина следует набрать в шприц?
 Ответ: _____

Задание №4. Изучив теоретический материал, решите задачи в таблицах:

№	Название антибиотика	Назначение врача	Вопросы:	РЕШЕНИЕ
1	АМПИОКС. Доза во флаконе 0,5 г. Классическое разведение.	Ввести 250 000 ЕД	1. Сколько ml набираем в шприц? 2. Рассчитайте остаток во флаконе: - в миллилитрах; - в ЕД (или граммах)	
2	ЦЕФАЗОЛИН. Доза во флаконе 1,0 г. Классическое разведение.	Ввести 300 000 ЕД		
3	БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИНА НАТРИЕВАЯ СОЛЬ. Доза во флаконе 1 000 000 ЕД.	Ввести 0,5 г		

	Разведен 4,0 ml		
4	БИЦИЛЛИН –5. Доза во флаконе 1 200 000 ЕД. Разведен 6,0 ml	Ввести 600 000 ЕД	
5	ГЕНТАМИЦИН. Раствор в ампуле 4% -2,0 ml	Ввести 40 000 ЕД	

Набор инсулина в шприц

! В 1 мл 80 ЕД инсулина !

Назначение врача, ЕД	Набираем в шприц, мл
8	0,1
12	0,15
16	0,2
20	Рассчитайте сами
24	
28	
32	
36	
40	

Задание №5. Изучив теоретический материал, напишите подготовку масляного раствора к инъекции:

Ответ: _____

Задание № 6 Тестовый контроль знаний:

1. Для профилактики какого осложнения инсулин вводят в разные анатомические области:

- а) инфильтрат;
- б) липодистрофия;
- в) гипогликемическая кома;
- г) абсцесс

2. Во флаконе отечественного инсулина содержится -----?---- мл, в каждом мл которого, содержится ---?ЕД;---?ЕД;---?ЕД инсулина?

3. Дан инсулин 100 ЕД в 1 мл. Ввести пациенту необходимо 12 ЕД. Сколько необходимо набрать в шприц лекарственного вещества:

- а) 0, 1мл;
- б) 0, 11мл;
- в) 0,12мл;
- г) 12мл;

4.Маслянные растворы вводят:

- а) подкожно;
- б) внутрикожно;
- в) внутривенно;
- г) внутриартериально;

5.Маслянные растворы перед введением подогревают, чтобы профилактировать образование:

- а) абсцесса;
- б) флебита;
- в) инфильтрата;
- г) гематомы

6.Раздражающие препараты (кальция хлорид 10%, калия хлорид 4%, натрия хлорид 10%) вводят только:

- а) внутримышечно;
- б) подкожно;
- в) внутривенно;
- г) внутриартериально

7.Гепарин применяют для:

- а) уменьшения содержания глюкозы в крови;
- б) уменьшения вязкости крови;
- в) уменьшения кровоточивости;
- г) увеличения уровня глюкозы в крови

8.Какое количество мл р-ра гепарина нужно набрать в шприц, если пациенту назначено 2000ЕД, во флаконе 5000ЕД в 1мл.

- а) 0,4 мл;
- б) 0,2 мл;
- в) 0,1 мл;
- г) 0,5 мл.

9.В 5 мл разведенного бициллина содержится:

- а) 300000 ЕД;
- б) 600000 ЕД;
- в) 1200000 ЕД;
- г) 1500000ЕД;

10. В 2 мл пенициллина содержится:

- а) 100000ЕД;
- б) 200000ЕД;
- в) 300000ЕД;
- г) 400000ЕД.

Задание№7 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Показания, противопоказания, анатомические области введения гепарина, инсулина, антибиотиков, масляных растворов»

№ п/п	Лекарственное вещество	Показания	противопоказания	анатомические области введения
-------	------------------------	-----------	------------------	--------------------------------

1.	гепарин			
2.	инсулин			
3.	антибиотик			
4.	масляный раствор			

Задание № 8 Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Условие: Пациенту назначено введение цефалоспориноа акос 500000 ЕД.

Задание: Рассчитайте дозу растворителя.

Ответ: _____

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №5

Тема: Техника внутрикожных, подкожных инъекций и внутримышечных инъекций

- знать анатомические области для выполнения в/к, п/к инъекций. Техника в/к и п/к инъекций.
- знать правила асептики и антисептики при подготовке инъекционного поля.
- уметь применять инфекционную безопасность при выполнении инъекций и обработке использованного инструментария и материалов.
- уметь осуществлять технику в/к и п/к инъекций
- уметь профилактировать осложнения п/к инъекции

Ход занятий:

Задание №1. Заполните таблицу «Подготовка медсестры процедурного кабинета к проведению инъекций».

Процесс	Обоснование
1. Надеть халат, колпак для манипуляций	
2. Проследить, чтобы полы халата закрывали все части тела и личной одежды медсестры	
3. Проследить, чтобы волосы медсестры были убраны под колпак	
4. Надеть защитную маску	
5. Вымыть руки медсестры гигиеническим уровнем мытья рук	
6. Осушить одноразовым полотенцем	
7. Надеть перчатки	

Задание №2: Изучив теоретический материал, напишите анатомические области подкожных инъекций:

1. _____
2. _____
3. _____

Задание №9: Изучив теоретический материал, заполните таблицу:

Возможное осложнение внутримышечной инъекции	Меры профилактики
1.	
2.	
3.	
4.	

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №6

Тема: Техника внутривенных инъекций

- знать анатомические области для в/в инъекций.
- знать правило наложения жгута
- уметь осуществить технику в/в инъекций.
- уметь правильно наложить жгут.
- уметь осуществить взятие крови на биохимическое исследования, на реакцию Вассермана ВИЧ инфекцию (техника с помощью вакуумных систем).
- уметь применять инфекционную безопасность при выполнении инъекций.
- уметь профилактировать осложнения, возможные при в/в инъекциях

Ход занятий:

Задание №1: Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при проведении внутривенной инъекции:

Задание №2: Изучив теоретический материал, заполните таблицу:

Возможное осложнение внутривенной инъекции	Меры профилактики
1.	
2.	
3.	
4.	

Задание №3: Изучив теоретический материал, напишите правило наложения жгута:

Ответ: _____

Задание №4 Изучив теоретический материал, ответьте на контрольные вопросы

1. Охарактеризуйте такие понятия как парентеральное введение лекарственных средств, инъекция, инфузия, постинъекционные осложнения.

Ответ: _____

2. Назовите цель внутривенной инъекции.

Ответ: _____

3. Как необходимо держать шприц при проведении внутривенной инъекции?

Ответ: _____

4. На какую длину и под каким углом вводится игла при проведении внутривенной инъекции?

Ответ: _____

Задание №5 Изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи:

Задача № 1

После постановки внутривенной инъекции, медсестра, надевая колпачок на иглу, уколола палец.

1. Оцените действия медсестры
2. Дальнейшие действия медсестры?

Ответ: _____

Задача № 2

После постановки внутривенной инъекции, медсестра не разбирая шприц, сбросила его в 3% раствор хлорамина. Все ли верно сделала медсестра?

Ответ: _____

Задача № 5

При неудачной пункции вены под кожей образовалось багровое пятно. Что случилось? Что следует предпринять?

Ответ: _____

Задание №6. Заполните таблицу «Заполнение системы для внутривенного капельного вливания», соблюдая последовательность.

Процесс	Обоснование
	1.Проверка сохранения стерильности системы
	2.Проверка пригодности лекарственного вещества для внутривенного введения
	3.Предотвращение попадания бактериальной флоры внутрь флакона с лекарственным средством
	4.Улучшаем отток лекарственного средства из флакона
	5.Предотвращаем преждевременное попадание лекарства в систему.
	6.Обеспечиваем проведение лекарственного средства по системе
	7.Обеспечиваем длительность и удобство проведения манипуляции
	8. Обеспечиваем контроль над скоростью введения лекарственных средств
	9.Обеспечиваем вытеснение воздуха из системы
	10.Контроль отсутствия пузырьков воздуха в системе

Задание №7 Изучив теоретический материал, решите тестовые задания

1. Показания для применения внутривенных вливаний:

- А. Снижение объема циркулирующей крови
- Б. Интоксикация организма при инфекционных заболеваниях и отравлениях
- В. Повышение артериального давления
- Г. Нарушения водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния

2. Роль воздухопроводной трубки в системе для внутривенных капельных вливаний:

- А. Вытесняет жидкость из флакона с раствором
- Б. Препятствует проникновению воздуха в трубки системы
- В. Способствует капельному движению жидкости в системе

3. Осложнения, связанные с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций:

- А. Воздушная и жировая эмболия
- Б. Аллергические реакции
- В. Интоксикация
- Г. Развитие сепсиса

4. Угол наклона иглы при внутривенных инъекциях:

- А. Не более 5°

- Б. 15°
В. 90°
Г. 45°
5. Показания для внутривенных капельных вливаний:
А. Гиповолемия
Б. Инсулинотерапия
В. Интоксикация при отравлении
Г. Нарушение водно-электролитного баланса
Д. Коллапс, шок
6. Возможные осложнения внутривенных вливаний при неправильной сборке системы:
А. Инфекционный гепатит
Б. Жировая эмболия легочных сосудов
В. Липодистрофия
Г. Воздушная эмболия
7. Возможные осложнения внутривенных вливаний при аллергической реакции на лекарственный препарат:
А. Анафилаксия
Б. Инфильтрат
В. Гематома
Г. Сепсис
8. Для внутривенной инъекции используется игла:
А. Длинной 40 мм
Б. Длинной 60 мм
В. Дюфо
Г. Длинной 30 мм
9. Правила забора крови на биохимическое исследование:
А. Утром натощак
Б. Из вены
В. Из пальца
Г. В любое время суток

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №7

Тема: Техника внутривенных вливаний

- знать анатомические области для в/в вливаний.
- знать осложнения при в/в капельных введениях лекарственных средств.
- уметь заполнить системы для в/в капельного введения жидкости.
- уметь транспортировать системы для в/в капельного вливания к пациенту.
- уметь профилактировать осложнения при в/в капельных введениях лекарственных средств. – уметь осуществлять уход за периферическим катетером.

Ход занятий:

Задание №1. Заполните таблицу «Заполнение системы для внутривенного капельного вливания», соблюдая последовательность.

Процесс	Обоснование
	1.Проверка сохранения стерильности системы
	2.Проверка пригодности лекарственного вещества для внутривенного введения
	3.Предотвращение попадания бактериальной флоры внутрь флакона с лекарственным средством
	4.Улучшаем отток лекарственного средства из флакона
	5.Предотвращаем преждевременное попадание лекарства в систему.
	6.Обеспечиваем проведение лекарственного средства по системе
	7.Обеспечиваем длительность и удобство проведения манипуляции
	8. Обеспечиваем контроль над скоростью введения лекарственных средств
	9.Обеспечиваем вытеснение воздуха из системы
	10.Контроль отсутствия пузырьков воздуха в системе

Задание №2 Изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи:

Задача № 1

При проведении внутривенных вливаний медсестра заметила, что в вену прекратился ток жидкости. Что явилось причиной возникновения такой ситуации. Каковы должны быть действия медсестры.

Ответ: _____

Задача № 2

Заполнив систему, для внутривенного капельного вливания раствором, медсестра не обратила внимания, что в системе имеются пузырьки воздуха. Оцените действия медсестры.

Ответ: _____

Задание № 3. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при подготовке пациента и осуществлении подключения системы для капельного введения жидкости.

Инструктаж

пациента: _____

Оснащение: _____

Подключение системы

пациенту: _____

Задание №4. Изучив теоретический материал, напишите алгоритм действий медицинской сестры при заборе крови пациента

Инструктаж

пациента: _____

Оснащение: _____

Забор

крови: _____

Лабораторное занятие №8

Тема: Контроль уровня практического навыка техник парентерального введения

- уметь выполнить п/к , в/к, в/м, в/в инъекций согласно алгоритмам действий.
- заполнить системы для в/в введения лекарственных средств и транспортировать их к пациентам.
- использовать все меры направленные на предупреждение осложнений.
- готовить материал для работы процедурного кабинета.
- уметь правильно разводить антибиотики.
- соблюдать универсальные меры при работе со шприцем.
- дезинфицировать и утилизировать одноразовый инструментарий.
- уметь заполнять медицинскую документацию процедурного кабинета.
- уметь выполнять все меры безопасности при работе с кровью и дезинфицирующими растворами.
- уметь информировать пациентов о предстоящей инъекции.

Ход работы:

Контрольные задания в ситуационных задачах (работа на фантомах у манипуляционного стола)

Задача № 1

В терапевтическое отделение поступил пациент с диагнозом: Правосторонняя пневмония. Первичная оценка: Пациент жалуется на кашель с мокротой, одышку, которая усиливается при движении, потливость. ЧСС – 90 ударов в 1 мин., ЧДД 25 дыхательных акта в 1 мин., t – 37.9°, кожа влажная, горячая на ощупь. Пьет пациент 1.5 литра в сутки жидкости, аппетит хороший. Мокрота желто-зеленого цвета, без запаха, пациент сплевывает мокроту в раковину, мочеиспускание 8 раз в сутки, ночью 1 раз, дефекация 2 раза в день.

Врачебное назначение: Пациенту назначен цефазолин акос 500 000ЕД. Дан флакон 1000 000 ЕД. Задание: Осуществите правильное разведение, набор лекарственного вещества, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 2

В институт питания поступила пациентка с диагнозом: Ожирение III степени. Первичная оценка: Вес 120 кг, рост 160 см, возраст 35 лет, аппетит повышен, ЧСС – 68 ударов в 1 мин., ЧДД – 18 дыхательных актов в 1 мин., кожа влажная, мочеиспускание 7 раз в сутки, последний акт дефекации 4 дня назад.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение раствор витамина В1, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 3

В неврологическое отделение поступила пациентка с диагнозом: Кровоизлияние в мозг (разрыв кровеносного сосуда в головном мозге), правосторонняя гемиплегия. Пациентка адекватна, в сознании. Назначен строгий постельный режим. Первичная оценка: ЧСС - 80 ударов в 1 мин., ЧДД – 18 дыхательных акта в 1 мин., t - 36,9°, АД – 150/90 мм.рт.ст. Правая половина тела парализована, кожа влажная, чувствительность снижена. Мочеиспускание 7 раз в сутки, ночью 1 раз, дефекация 1 раз в сутки.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение раствор гепарина 5000ЕД. Дан флакон 10000ЕД в 1 мл, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 4

В терапевтическое отделение поступил пациент с диагнозом: ИБС. Кардиосклероз (Поражение склеротическими бляшками сосудов сердца). Первичная оценка: Возраст 47 лет, рост – 178 см, вес – 99 кг, ЧСС – 80 ударов в 1 мин., ЧДД – 20 дыхательных актов в 1 мин., АД – 150/80 мм.рт.ст., пациента беспокоит одышка при физической нагрузке.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение раствора рибоксина 5,0 мл + 5,0 мл изотонического раствора, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 5

В терапевтическое отделение поступил пациент с диагнозом: Обострение хронического бронхита (воспаление бронхов). Первичная оценка: возраст 40 лет, рост 165 см, вес 50 кг, t – 37,8°, курит с 15 лет, по 15 сигарет в день, беспокоит кашель с гнойной мокротой, мокроту пациент сплевывает в раковину, мочеиспускание 6 раз в сутки, дефекации 1 раз в сутки.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение раствора кальция хлорида 10% - 10 мл, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 6

В инфекционный кабинет обратилась мама с ребенком 5 лет для оформления документов в детский сад. Необходима прививка АКДС.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение АКДС 0,5 мл, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 7

В хирургический кабинет обратился пациент рваной раной правой нижней конечности. Необходима прививка ПСС.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение ПСС 0,5 мл, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 8

В гинекологическое отделение бригадой скорой помощи доставлена пациентка с маточным кровотечением.

Врачебное назначение: Пациенту назначено введение 250,0 мл 5% раствора аминокaproновой кислоты, выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 9

В гематологическом отделении проходит лечение длительноболеющий пациент. Ему назначены частые введения в/в струйных и капельных лекарственных веществ.

Врачебное назначение: Какое осложнение можно профилактировать у пациента. Осуществите помощь.

Задача № 10

В терапевтическое отделение поступил пациент 29 лет с диагнозом: Язвенная болезнь 12 перстной кишки. Вес 65 кг, рост 175 см, АД 125/70 мм.рт.ст., ЧСС 78 ударов в 1 мин., ЧДД 18 дыхательных актов в 1 мин., мочеиспускание 6 раз в сутки, ночью 1 раз, дефекация 2 раза в сутки, жидкости употребляет до 1,5 литров в сутки, Пациента готовят к операции.

Врачебное назначение: Осуществите помощь при заборе крови системой вакуэт.

Задача № 11

В эндокринологическое поступила пациентка с диагнозом: Сахарный диабет 1 типа. Первичная оценка: Вес 120 кг, рост 76 см, возраст 35 лет, аппетит повышен, ЧСС – 68 ударов в 1 мин., ЧДД – 18 дыхательных актов в 1 мин., кожа влажная, мочеиспускание 7 раз в сутки, последний акт дефекации 4 дня назад, пьет 5 литров жидкости в сутки.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение 35ЕД инсулина инсулиновым шприцем. Выберите анатомическую область, путь введения и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 12

В эндокринологическое поступила пациентка с диагнозом: Сахарный диабет 1 типа. Первичная оценка: Вес 120 кг, рост 76 см, возраст 35 лет, аппетит повышен, ЧСС – 68 ударов в 1 мин., ЧДД – 18 дыхательных актов в 1 мин., кожа влажная, мочеиспускание 7 раз в сутки, последний акт дефекации 4 дня назад, пьет 5 литров жидкости в сутки.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение 60ЕД инсулина обычным шприцем. Дан флакон инсулина, в 1 мл которого содержится 100 ЕД. Выберите анатомическую область, путь введения, необходимый шприц и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Задача № 13

В хирургическое отделение поступил пациент с диагнозом: Ожог полости рта. Первичная оценка: Возраст 17 лет, ЧСС – 78 ударов в 1 мин., ЧДД – 16 дыхательных акта в 1 мин., t - 36.8° кожа сухая, мочеиспускание 6 раз в сутки, акт дефекации – 1 раз в 2-е суток. Пациенту введен назогастральный зонд.

Врачебное назначение: Пациентке назначено введение сложного раствора капельно: 500,0 мл физиологического раствора + 2,0 мл раствора димедрола, + 5,0 раствора новокаина, + 4,0 раствора анальгина. Выберите анатомическую область, путь введения, и осуществите введение лекарственного вещества на фантоме.

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №8

Тема: Оценка функционального состояния пациента

- знать показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента.
- знать алгоритм измерения антропометрических показателей.
- уметь наблюдать за функциональным состоянием пациента.
- уметь измерить температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений.
- уметь определить основные показатели функционального состояния пациента.
- уметь измерить антропометрических показателей (рост, масса тела)

Ход работы:

Задание №1. Напишите алгоритм измерения пульса на лучевой артерии пациента.

Ответ:

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
- _____
- _____

Задание №2. Заполните таблицу «Оценка состояния пульса по его качествам».

Качество пульса	Норма	Патология
1.Ритмичность		
2.Частота		
3.Напряжение		
4.Наполнение		
5.Симметричность		

Задание №3. Напишите условия подготовки пациента к измерению А/Д.

- _____
- _____
- _____
- _____

Алгоритм действия:

Задание №6. Изучив теоретический материал, заполните глоссарий:

Понятие	Определение понятия
Артериальное давление	
Гипертония	
Гипотония	
Коллапс	
Пульс	
Тахикардия	
Брадикардия	
Пульсовое давление	
Тахипноэ	
Брадипноэ	
Апноэ	

Задание №7. Выберите правильный ответ:

1. Артериальное давление зависит от величины и скорости выброса крови сердцем и _____?

2. Частое дыхание это:

- А) апноэ;
- Б) брадипноэ;
- В) тахипноэ;
- Г) асфиксия

3. Установите соответствие:

- | | |
|----------------|---------------------------------------|
| 1) гипертония | а) показатели А/Д ниже нормы; |
| 2) гипотония | б) показатели А/Д выше нормы; |
| 3) гиподинамия | в) показатели температуры выше нормы; |
| 4) гипертермия | г) малоподвижность |

4. У пациента частота пульса 100 уд/мин, такое состояние можно назвать:
- А) тахикардия;
 - Б) гипертония;
 - В) брадикардия;
 - Г) аритмия.
5. Пульс – это ритмичное колебание стенки _____?
6. К качествам пульса относится все кроме:
- А) симметричность;
 - Б) ритмичность;
 - В) тип;
 - Г) частота.
7. Разность между систолическим и диастолическим давлением называется _____?
8. Выберите показатели А/Д в пределах нормы:
- А) 145/105;
 - Б) 85/60;
 - В) 130/80;
 - Г) 140/110.
9. Аппарат для измерения А/Д:
- А) кардиомонитор;
 - Б) тонометр;
 - В) термометр;
 - Г) нежтоскоп.
10. Метод определения пульса:
- А) перкуссия;
 - Б) аускультация;
 - В) осмотр;
 - Г) пальпация.
11. Количество дыхательных движений в 1 минуту у взрослого пациента в норме:
- А) 30-36;
 - Б) 22-28;
 - В) 16-20;
 - Г) 12-15.
12. К свойствам дыхания относится всё, кроме:
- А) напряжение;

- Б) частота;
- В) глубина;
- Г) типа.

Задание №7. Напишите алгоритм измерения роста пациента.

Ответ:

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
-
-

Задание №8. Напишите алгоритм измерения массы тела пациента с помощью обычных медицинских весов.

Ответ:

1. _____
 2. _____
 3. _____
 4. _____
 5. _____
 6. _____
-
-

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №8

Тема: Организация питания в медицинской организации

- знать санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов.
- знать правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
- знать Диеты Певзнера при различных заболеваниях и состояниях. Варианты диет.
- знать диеты Певзнера
- уметь осуществлять кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода с помощью ложки и поильника.
- уметь хранить и выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями.

Ход работы:

Задание №1. Составьте порционное требование своего отделения на один день пребывания в лечебном отделении.

Наименование учреждения													
Порционник													
На питание больных _____ 200_ г. (по состоянию на _____ часов за _____ 200_ г.)													
Наименование палат	Количество больных	№ лечебных столов											Примечание
		15	11	9	7	5	4	4п	1	1а	1б	0	

Зав.отделением: _____

Старшая медсестра: _____

Задание №2. Заполните таблицу «Кормление тяжелобольного пациента с помощью поильника».

Цель: Кормление пациента

Оснащение: Салфетка; прикроватный столик или тумбочка; поильник с жидкой пищей необходимой температуры; 100 мл теплой, кипяченой воды.

Процесс	Обоснование
Подготовка к кормлению: 1.Протереть прикроватный столик.	
2. Рассказать пациенту за 10-15 минут до кормления, какое блюдо будет приготовлено для него.	
3.Вымыть и осушить руки (лучше, если пациент будет видеть это).	
4.Поставить на прикроватный столик приготовленную пищу.	
Кормление: 5.Переместить пациента на бок или в положение Фаулера (если позволяет его состояние)	
6. Прикрыть шею и грудь пациента салфеткой	
7.Кормите пациента из поильника небольшими порциями (глотками)	
Окончание кормления: 8.Дать прополоскать ротовую полость кипяченой водой.	
9.Убрать салфетку, покрывающую грудь и шею пациента	
10. Помочь пациенту занять удобное положение.	
11. Убрать остатки пищи. Вымыть и осушить руки.	

Задание №3. Заполните таблицу «Кормление тяжелобольного пациента ложкой»

Цель: Осуществление кормления пациента

Оснащение: салфетка, прикроватный столик или тумбочка, тарелка с жидкой и твердой пищей, необходимой температуры, чистая ложка, 100 мл кипяченой воды.

Процесс	Обоснование
1.	Обеспечивается возможность адекватного и диетического питания
2.	Возбуждается аппетит пациента
3.	Обеспечение условий для приема пищи
4.	Уменьшается опасность аспирации пищей

- б) твердой
 - в) полужидкой
 - г) пюреобразной
2. Химическое щажение пищи исключает из рациона
- а) маринады
 - б) молоко
 - в) копчености
 - г) пряности
3. Термическое щажение пищи рекомендовано при острых воспалительных заболеваниях
- а) глотки
 - б) пищевода
 - в) мозга
 - г) желудка
4. При составлении диеты учитывают
- а) состав пищи
 - б) аппетит
 - в) суточный рацион
 - г) калорийность
5. Источники белков в рационе питания
- а) мясо
 - б) соки
 - в) молоко
 - г) рыба
6. Источники углеводов
- а) крупы
 - б) молоко
 - в) фрукты
 - г) мед
7. Режим питания предполагает
- а) кратность приема
 - б) время приема
 - в) интервал приемов
 - г) состав пищи
8. Для организации правильного питания сестре необходимо получить информацию у пациента
- а) о любимых блюдах
 - б) о паттернах
 - в) об аппетите
 - г) о результатах анализов
9. Для удовлетворения потребности пациента в питании и питье необходимо учитывать возможность
- а) самостоятельно принимать пищу
 - б) самостоятельно пить жидкость
 - в) обеспечивать себя разнообразной пищей.
 - г) соблюдать личную гигиену
10. В холодильнике хранят
- а) молоко
 - б) печенье
 - в) мясо
 - г) рыбу
11. При назначении диеты учитывают
- а) особенности заболевания
 - б) состояние нервной системы
 - в) обмен веществ
 - г) усвояемость пищи
12. Питание обеспечивает человеку его
- а) жизнедеятельность
 - б) рост и развитие
 - в) работоспособность
 - г) профессиональную принадлежность
13. Характер питания человека определяет его
- а) обмен веществ
 - б) функции органов и систем
 - в) конституцию
 - г) структуру клеток и тканей
14. Источники жиров в рационе питания

- а) майонез
 - б) соя
 - в) сметана
 - г) масло
15. Источники растительных жиров в рационе питания — масла
- а) оливковое
 - б) кукурузное
 - в) подсолнечное
 - г) сливочное
 - г) отсутствие аппетита

Лабораторное занятие №9

Тема: Зондовое кормление

- уметь кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода с помощью назогастрального зонда.
- уметь кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода через гастростому.

Ход работы

Задание №1. Заполните таблицу «Кормление пациента с помощью назогастрального зонда. Уход за назогастральным зондом вне кормления»

Цель: кормление пациента

Показания: Тяжелые черепно-мозговые травмы, бессознательное состояние пациента.

Оснащение:

- 1.стерильный тонкий резиновый зонд;
2. стерильный вазелин или глицерин;
3. воронка или шприц Жане;
- 4.жидкая подогретая пища в количестве 600-800 мл
- 5.кипяченая вода 100 мл
6. фонендоскоп
7. шприц 20 мл
8. зажим
- 9.Лоток

Для ухода за зондом:

- 1.20 -30 мл 0,09% изотонического раствора натрия хлорида
- 2.Сестринская карта наблюдения за пациентом.

Процесс	Обоснование
1.	Подтверждение нахождения зонда в желудке
2.	Возбуждение аппетита. Сохранение чувства достоинства пациента
3.	Подготовка к введению питательной смеси
4.	Обеспечивается эффективное введение питательной смеси
5.	Постепенное опорожнение шприца снижает риск диареи.
6.	Предотвращается вытекание питательной смеси из зонда
7.	Удовлетворение потребности пациента в адекватном питании и приеме жидкости.
8.	Смываются остатки питательной смеси, и предупреждается рост бактерий.
9.	Предупреждается вытекание желудочного содержимого между кормлениями.
10.	Обеспечивается правильная биомеханика тела
11.	Обеспечение инфекционной безопасности
12.	Обеспечивается преемственность сестринского ухода

- уметь осуществить дезинфекцию использованного оборудования.

Ход занятия:

Задания на формирование умений

Задание 1. Выполнение манипуляций по алгоритмам действия на фантомах:

1. Постановка газоотводной трубки
2. Постановка очистительной клизмы
3. Постановка сифонной клизмы
4. Постановка масляной клизмы
5. Постановка гипертонической клизмы
6. Постановка лекарственной клизмы

Задание №2. Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Виды клизм»

№ п/п	Виды клизм	Показание	Противопоказание	Вводимая жидкость	Объём и темп жидкости
1	Очистительная	1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)		
2	Сифонная	1) 2) 3)	1) 2) 3) 4) 5)		
3	Масляная клизма	1) 2)	1) 2) 3) 4) 5)		
4	Гипертоническая клизма	1) 2)	1) 2) 3) 4) 5)		
5	Лекарственная клизма	1) 2)	1) 2) 3) 4) 5)		
6	Промывание желудка	1) 2) 3) 4) 5)	1) 2) 3) 4) 5)		

Задание №3 Изучив теоретический материал, решите тестовые задания

Контроль самооценки тестового контроля

Количество ошибок	Оценка
-------------------	--------

0-1	«5» отлично
1-2	«4» хорошо
3-4	«3» удовлетворительно
От 5 ошибок	неудовлетворительно

Вариант I

Выберите наиболее правильный ответ:

1. Показания к применению очистительной клизмы:
 - а) острый аппендицит;
 - б) «острый живот»;
 - в) инфаркт миокарда;
 - г) атонический запор.
2. Опорожнение после гипертонической клизмы наступает:
 - а) сразу же;
 - б) через 3-5 мин;
 - в) через 30 мин;
 - г) через 8-10 часов
3. Уровень деkontаминации рук медсестры перед постановкой очистительной клизмы:
 - а) хирургический;
 - б) гигиенический;
 - в) социальный;
 - г) профилактический.
4. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить:
 - а) кружку Эсмарха;
 - б) 2 кишечных зонда с воронкой;
 - в) газоотводную трубку;
 - г) клизменный наконечник.
5. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить:
 - а) 1-1,5 кипяченой воды;
 - б) 10 литров воды;
 - в) 100,0 мл вазелинового масла;
 - г) 100,0 мл р-ра NaCl 10%
6. Температура раствора для лекарственной клизмы:
 - а) 12-14 град;
 - б) 20-30 град;
 - в) 38-40 град;
 - г) 40-45 град
7. Температура воды для проведения очистительной клизмы при спастическом характере запора, в С°
 - а) 14-16 град;
 - б) 20-28 град;
 - в) 32-36 град;
 - г) 40-42 град
8. Показания к постановке сифонной клизмы
 - а) диарея;
 - б) анасарка;
 - в) атоническое состояние кишечника;
 - г) отравление организма
9. Газоотводную трубку следует оставлять в кишечнике на следующее время:
 - а) 3-5 мин;
 - б) 60 мин;
 - в) 20-30 мин;

г) 8-10 часов

10. Клизменный наконечник после выполнения процедуры сестра должна сначала:

- а) промыть
- б) утилизировать
- в) продезинфицировать
- г) простерилизовать

Вариант II

Выберите наиболее правильный ответ:

1. Выберите противопоказание для постановки очистительной клизмы:

- а) желудочно-кишечное кровотечение;
- б) запоры;
- в) подготовка к родам;
- г) подготовка к инструментальным методам исследования

2. Температура масла для постановки масляной клизмы:

- а) 12 град;
- б) 20 град;
- в) 30 град;
- г) 38 град

3. При метеоризме газоотводная трубка вводится на глубину в см:

- а) 50-60
- б) 10-15
- в) 20-30
- г) 2-4

4. При постановке очистительной клизмы больного укладывают на:

- а) левый бок;
- б) правый бок;
- в) на живот;
- г) на спину

5. Для постановки сифонной клизмы надо приготовить:

- а) 100,0 мл 10% раствора натрия хлорида;
- б) 100,0 мл 25% раствора сульфата магния;
- в) 1- 1,5 л чистой воды;
- г) 10 л чистой воды

6. Газоотводную трубку нельзя оставлять в кишечнике надолго, потому что:

- а) трубка утомляет и беспокоит больного;
- б) перестаёт оказывать лечебный эффект;
- в) в стенке кишки могут образоваться пролежни;
- г) может вызвать кровотечение из кишечника

7. При запоре с массивными отеками предпочтение отдают клизме:

- а) сифонной;
- б) гипертонической;
- в) масляной;
- г) очистительной

8. При постановке очистительной клизмы наконечник вводят на глубину:

- а) 2-4 см;
- б) 10-12 см;
- в) 20-30 см;
- г) 40 см

9. Температура воды для проведения очистительной клизмы при атоническом характере запоре в С°

- а) 40-42
- б) 37-38
- в) 20-28
- г) 14-16

10. Противопоказание для промывания желудка:

- а) пищевое отравление;
- б) лекарственное отравление;
- в) желудочное кровотечение;
- г) токсическое отравление

Задание №4. Изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи по теме:

Задача №1

Пациент Виктор А, 35 лет, находится на лечении в инфекционной больнице по поводу вирусного гепатита А. При обходе врача пациент пожаловался на отсутствие стула в течение трех дней, неприятные ощущения в области живота. Врач назначил постановку клизмы.

Задания:

- 1) Определить проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Какую клизму необходимо поставить пациенту?.

Задача №2

Пациентка Алевтина К, 38 лет госпитализирована в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом острый гастроэнтероколит. Она предъявляет жалобы на озноб, головную боль, боли в области живота, рвоту. Связывает свое состояние с приемом колбасы.

Задания:

Объективно: кожные покровы бледные, t 37,5°C, АД 120/80 мм.рт.ст, PS 84 удара в минуту, удовлетворительных качеств. После осмотра врач назначил постановку сифонной клизмы.

1. Определите проблемы пациентки, спланируйте, реализуйте свои действия.
2. Какую клизму необходимо поставить пациенту?.

Задача №3

Пациент Борис С, 43 лет, находится в урологическом отделении на постельном режиме 3-й день после операции на почке. За это время у пациента не было стула. Пациент беспокоится о своем состоянии. Медсестра получила назначение врача сделать пациенту послабляющую клизму.

Задания:

- 1) Определите проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Какую клизму необходимо поставить пациенту?.

Задача №4

Пациентка Елена К., 47 лет госпитализирована в проктологическое отделение областной больницы № 1. После осмотра врач назначил постановку лекарственной клизмы с облепиховым маслом.

Задания: Проведите данную манипуляцию. Какие проблемы могут возникнуть у пациентки при её проведении.

Задача №5

Пациентка Татьяна К., 59 лет, лечится по поводу острого бронхита. Вчера съела избыточное количество продуктов, вызывающих вздутие кишечника. Врач назначил постановку газоотводной трубки. Пациентка имеет избыточный вес, длительное время находится в постели.

- 1) Определить проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) Действия медицинской сестры

Задание №5. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу:

Условие: Пациента Дмитрия Ж., 34 лет доставили в токсикологический центр с подозрением на отравление алкоголем. У пациента спутанное сознание. Из рта запах алкоголя. А/Д 160/100, PS 100 уд/мин.

Задания:

- 1) Определить проблемы пациента, спланируйте, реализуйте и оцените свое вмешательство.
- 2) промойте желудок с забором промывных вод на исследование.

Ответ: _____

Задание №6. Изучив теоретический материал, заполните таблицу:

Помощь пациенту при рвоте в сознании	Помощь пациенту при рвоте без сознания

Задание №7. Изучив теоретический материал, ответьте на контрольные вопросы:

1. Цель промывания желудка.
2. Показания к проведению промывания желудка.
3. Противопоказания к промыванию желудка.
4. Какое оснащение необходимо для проведения промывания желудка?
5. Виды желудочных зондов.
6. Чем и в каком количестве промывают желудок?
7. Дайте определение «рвоте».
8. Рвотные массы имеют вид «кофейной гущи», о чем это свидетельствует?

9. В чем особенность промывания желудка тонким зондом?

10. Какие правила техники безопасности нужно соблюдать в проведении промывания желудка и уходе при рвоте?

Задание №8 Изучив теоретический материал, выполните тестовые задания

1. Показаниями для промывания являются все, кроме:

- а) отравление алкоголем;
- б) обезвоживание;
- в) отравление пищей;
- г) отравление лекарствами.

2. Примесями рвотных масс не могут быть:

- а) кровь;
- б) конкременты;
- в) пища
- г) желчь

3. При рвоте цвета «кофейной гущи» пациенту необходимо создать условия, кроме:

- а) покой
- б) голод
- в) тепло
- г) холод

4. Противопоказаниями для промывания желудка являются все, кроме:

- а) отравление грибами
- б) желудочное кровотечение
- в) ожог пищевода
- г) инфаркт миокарда

5. Температура воды для промывания желудка:

- а) 10-15 °С
- б) 22-24 °С
- в) 26-29 °С
- г) 20-22 °С

6. Цель промывания желудка:

- а) лечебная
- б) реабилитационная
- в) гигиеническая
- г) психологическая

7. Клинические проявления острой кровопотери:

- а) отрыжка
- б) изжога
- в) головокружения
- г) запор

8. Длина зонда, вводимая в желудок измеряется:

- а) от височной области до пупочного кольца;
- б) от ушной раковины до диафрагмы;
- в) от лобной области до пупочного кольца;
- г) от ушной раковины до мечевидного отростка

9. Если при проведении промывания желудка в промывных водах появилась кровь, необходимо:

- а) продолжить манипуляцию;
- б) вызвать врача и прекратить процедуру;
- в) уменьшить количество вводимой жидкости;
- г) приостановить процедуру;

10. В течение, какого времени проводится промывание желудка:

- а) до появления остатков пищи;
- б) до появления желчи;
- в) до появления чистых промывных вод;
- г) до появления мутных промывных вод.

11. Для бактериологического исследования промывные воды отправляют в лабораторию в количестве (мл):

- а) 100;
- б) 150;
- в) 200;
- г) 300.

12. Во время промывания желудка одновременно можно ввести жидкости (мл):

- а) 500;
- б) 1000;
- в) 2000;
- г) 5000.

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Лабораторное занятие №11

Тема: Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия

- знать понятие «простейшая физиотерапия».
- знать виды и цели простейших физиотерапевтических процедур, применение холода возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика.
- знать понятие - оксигенотерапия. Цели и методы оксигенотерапии.
- уметь применять технику безопасности при работе с кислородом.
- уметь осуществлять постановку горчичников.
- уметь осуществлять приготовление и применение грелки и пузыря со льдом.
- уметь осуществлять приготовление и применение холодного, горячего, согревающего, лекарственного компрессов.
- уметь осуществлять оксигенотерапию с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера.
- уметь осуществлять дезинфекцию использованного оборудования.

Ход работы:

Задание №1 Тестовый контроль знаний:

Выберите один правильный ответ.

1. Принципы простейшей физиотерапии заключаются в :

- А) воздействия на эндокринную систему организма;
- Б) воздействия на рецепторы кожи с помощью физических факторов;
- В) воздействия на форменные элементы крови.

2. Для постановки горчичников используют воду:

- А) 40- 45 ° С;
- Б) горячую;
- В) холодную;
- Г) теплую.

3. Показание к применению холодных компрессов:

- А) I период лихорадки;
- Б) носовое кровотечение;
- В) постинъекционный инфильтрат.

4. Для постановки согревающего компресса необходимо приготовить салфетку, сложенную в:

- А) 2-3 слоя;
- Б) 3-4 слоя;
- В) 6-8 слоев.

5. Показания к постановке горчичников:

- А) заболевания кожи;
- Б) кровотечение;
- В) высокая температура;
- Г) воспаление легких.

6. Установите соответствие:

Диагноз болезни:	Места применения горчичников:
А) Инфаркт миокарда	1) область затылка;
Б) невралгия	2) область сердца;
В) гипертонический криз	3) по ходу нервов.

7. Лечебный эффект горчичников обусловлен влиянием на кожу _____? _____ масла.

8. После заполнения грелки, закручивают пробку и проверяют на _____?

9. Пузырь со льдом применяют:

- А) в I-ом периоде лихорадки;
- Б) во II-ом периоде лихорадки;
- В) в III-ем периоде лихорадки;
- Г) во всех периодах лихорадки.

10. При применении грелки происходит рефлекторное _____? _____ гладкой мускулатуры и сосудов.

11. Лечение кислородом называется:

- А) бальнеотерапия;
- Б) оксигенотерапия;
- В) физиотерапия.

12. Подача кислорода не осуществляется через:

- А) носовой катетер;
- Б) носовую канюлю;
- В) маску;
- Г) дуоденальный зонд.

13. Чистый кислород не применяется т.к. _____ дыхательный центр.

14. Увлажнение кислорода осуществляется через:

- А) аппарат Боброва;
- Б) аппарат Бронкса;
- В) аппарат для вентиляции легких.

15. Для увлажнения кислорода не используют:

- А) р-р фурацилина;
- Б) дистиллированная вода;
- Д) физиологический раствор

Задание №2. Изучив теоретический материал, решите ситуационную задачу и задания к ней

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом крупозная пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано. ЧДД 32 в мин. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст.

Задания:

1. Выявите нарушенные потребности пациента; сформулируйте цели, спланируйте и осуществите сестринский уход по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Расскажите о технологии оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.

Задание №3. Заполните таблицу «Применение грелки, пузыря со льдом»

Наименование манипуляции	Оснащение	Алгоритм действия	Дезинфекция медицинского инструментария
Применение грелки			
Применение пузыря со льдом			

Задание №4. Заполните таблицу «Показания, противопоказания, возможные осложнения при применении грелки и пузыря со льдом»

Наименование манипуляции	Показания к применению	Противопоказания	Осложнения
Применение грелки	1. 2. 3. 4.	1. 2. 3. 4.	1. 2.
Применение пузыря со льдом	1. 2. 3. 4. 5. 6.	1. 2. 3.	1. 2.

Задание №5. Напишите алгоритм действия при применении банок.

Оснащение: спирт 96 градусный; фитиль; банки 6-8 шт; вазелин; спички; ёмкость с водой; пеленка; салфетка.

Алгоритм действия:

Задание №6. Заполните таблицу «Постановка горчичников»

Цель: рефлекторное раздражение участка кожи воздействием горчичного эфирного масла.

Показания: воспалительные заболевания органов дыхания, ишемия сердца, гипертонический криз.

Оснащение: горчичники; пеленка; часы; салфетка; лоток; вода, подогретая до 45 град.

Процесс	Обоснование
	Мотивация пациента к сотрудничеству и соблюдение прав пациента на информацию
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Обеспечение эффективности процедуры
	Обеспечение правильного положения пациента во время процедуры
	Выделение из порошка действующих веществ и обеспечение их рефлекторного воздействия
	Исключается переохлаждение пациента на время процедуры. Обеспечивается сохранение тепла
	Время, необходимое для обеспечения рефлекторного воздействия
	Исключается химический ожог кожи
	Обеспечение необходимого отдыха после процедуры
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Обеспечивается преемственность сестринского ухода

Задание №7. Заполните таблицу «Постановка согревающего компресса».

Цель: рефлекторное расширение кровеносных сосудов кожи и нижележащих тканей, усиление кровообращения в них.

Оснащение: компрессная бумага; вата, бинт; спирт этиловый 40 градусный; ножницы

Процесс	Обоснование
	Мотивация пациента к сотрудничеству и соблюдение прав пациента
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Исключение возможных осложнений
	Подготовка необходимого оснащения для эффективно проведения процедуры
	Обеспечивается рефлекторное воздействие на рецепторы кожи за счет длительного воздействия
	Фиксация повязки. Не нарушается повседневная жизнедеятельность
	Обеспечение инфекционной безопасности

Задание №8. Заполните таблицу «Постановка холодного компресса»*Цель:* рефлекторное воздействие на кожные рецепторы*Оснащение:* ёмкость с холодной водой; 2 пеленки

Процесс	Обоснование
	Мотивация пациента к сотрудничеству и соблюдение прав пациента на информацию
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Обеспечение непосредственного контакта с кожей, обеспечение рефлекторного воздействия через рецепторы кожи
	Предупреждение согревания пеленки, обеспечение эффективности процедуры
	Обеспечение непрерывности процедуры
	Обеспечение инфекционной безопасности
	Обеспечение инфекционной безопасности

Лабораторное занятие №12

Тема: Оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.

- знать способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях.
- уметь осуществлять последовательность действий при обнаружении пострадавшего без признаков жизни: осмотр места происшествия, определение наличия признаков жизни и т.д. – уметь оказать первую помощь при угрожающих жизни состояниях

Ход занятия:

Задание №1 изучив теоретический материал, решите ситуационные задачи:

Задача № 1

Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения . Внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

Задания

1. Ваши действия по диагностике состояния развившегося у пациента.
2. Алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача № 2

Сезон ранней осени. Вы идете по улице и видите встревоженного мужчину, который зовет на помощь прохожих. На вопрос: « Что случилось?» прохожий указывает на лежащего человека . При осмотре: сознание отсутствует, видимых признаков дыхания нет, пульс на сонных артериях не определяется. Кожные покровы землисто-серые, холодные на ощупь. Определяется скованность в конечностях. Зрачки широкие с неровным контуром, на свет не реагируют.

Задания

1. Определить в каком состоянии находится пациент.
2. Ваши действия по уточнению состояния и объем неотложной помощи.

Задача № 3.

Вас позвала соседка к ребенку 5 лет. Во время игры с мелкими деталями конструктора ребенок внезапно начал судорожно кашлять, задыхаться, плакать.

Объективно: состояние тяжелое, кожа лица с багровым оттенком, слизистые цианотичные, на глазах слезы, поверхностные вены шеи выбухают, наблюдается раздувание крыльев носа и втяжение межреберных промежутков при вдохе.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте Ваш предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача № 4

Подростки приехали на дачу. Мылись в самодельной бане, в печке были угли, заслонка трубы была закрыта. Вскоре у всех троих появились: головная боль, головокружение, рвота. Один из молодых людей потерял сознание. При осмотре у остальных было затруднено дыхание, наблюдалась осиплость голоса, кашель с мокротой, при выслушивании сердца тахикардия, А/Д 80/40. У потерявшего сознание А/Д 40/10 мм рт.ст.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентов.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Задача №5

Вы оказались свидетелем поражения электрическим током мужчины средних лет, ремонтирующего электрощиток в Вашей парадной. Объективно: состояние тяжелое, сознание отсутствует. Дыхание отсутствует. Кожные покровы бледные, зрачки узкие, веки опущены, пульс 60 в минуту, слабого наполнения.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и алгоритм оказания неотложной помощи.

Задание №2. Метод « Снежный ком»

Необходимо перечислить как можно больше причин , вызывающих остановку дыхания и способы предотвращения или профилактики данных ситуаций . Работают индивидуально , затем по парам , далее по очереди зачитывают свои результаты , дополняют друг друга , обсуждают каждую ситуацию .

Причины остановки дыхания:

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

Задание №3. Изучив теоретический материал, ответьте на контрольные вопросы:

1. Что при осмотре пострадавшего проверяют в первую очередь?
2. Что необходимо прежде всего проверить у человека без сознания?
3. Если у пострадавшего нарушено сознание и отсутствует дыхание – что надо проверить ?
4. Какие признаки проходимости дыхательных путей у пациента в сознании?
5. Если дыхательные пути свободны, что надо проверить в далее?
6. Симптомы частичной закупорки дыхательных путей?
7. Симптомы полной закупорки дыхательных путей?
8. Как называется остановка дыхания?
9. Как называется низкое содержание O₂ в крови и тканях организма?
10. Как называется мышца разделяющая грудную и брюшную полости?
11. Как называется прекращение поступления O₂ в организм?
12. Необратимые изменения физиологических процессов в тканях и клетках называются - ?
13. Какое положение для пострадавшего является восстановительным?
14. Как называется состояние организма в течении 3-6 минут после остановки дыхания и сердца ?
15. Признаком чего является симптом «Кошачий глаз» ?
16. Сколько вдуваний делают в минуту при ИВЛ взрослого ?

Задание № 4 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Сравнительная характеристика симптомов клинической и биологической смерти».

Симптомы клинической смерти	Симптомы биологической смерти
1.	1.

2.	2.
3.	3.
4.	4.
5.	5.

Задание № 5 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Тактика медицинской сестры при проведении искусственной вентиляции легких»

Тактика медицинской сестры при проведении искусственной вентиляции легких

Действия	Обоснование
1.	Для эффективной экспираторной искусственной вентиляции легких
2.	
3.	
4.	

Задание № 6 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Тактика медицинской сестры при проведении непрямого массажа сердца»

Действия	Обоснование
1.	Пациент нуждается в срочной врачебной помощи.
2. Положение пациента на спине, на твердой поверхности: — —	Суть метода состоит в ритмичных компрессиях сердца между грудиной и позвоночником, приводящих к изгнанию небольших объемов крови из левого желудочка в организм, а из правого в легкие, где происходит оксигенация при условиях одновременной ИВЛ

<p>—</p> <p>—</p>	
-------------------	--

Задание № 7 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Критерии эффективности, осложнения ИВЛ и непрямого массажа сердца».

Проводимые мероприятия	Критерии эффективности	Возможные осложнения
Искусственная вентиляция легких		
Непрямой массаж сердца		

Задание №8 Изучив теоретический материал, заполните таблицу «Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации»

Этапы сердечно-легочной реанимации	Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации
Искусственная вентиляция легких	

Непрямой массаж сердца	
------------------------	--

Содержание отчета:

1. Оформление темы занятия в рабочей тетради
2. Цель работы
3. Задание
4. Выполненная практическая работа в соответствии с заданием
5. Вывод

Диагностическая работа

ПМ.01 «Осуществление профессионального ухода за пациентами»

1. Назовите уровни подготовки рук медицинской сестры;
2. Дать определение понятию – дезинфекция;
3. Дать определение понятию – стерилизация;
4. Дать определение понятию – дератизация;
5. Дать определение понятию – дезинсекция;
6. Как обработать проникающую рану при аварийной ситуации;
7. Классы медицинских отходов;
8. Правила транспортировки медицинских отходов.
9. Как называется состояние организма в течении 3-6 минут после остановки дыхания и сердца ?
10. Напишите правила биомеханики при работе медицинской сестры в положении: «сидя»
11. Напишите правила как осуществить посмертный уход за трупом.
12. Напишите десять «Да» правил эффективного общения.
13. Дайте определение невербальному способу общения.
14. Дайте определение понятию - пролежни, места образования, стадии развития.
15. Факторы, способствующие развитию пролежней.
16. Цель обучения пациента или его родственников в медицине.
17. Каким раствором обрабатывают слуховой проход тяжелобольного пациента.
18. Дайте определение понятию – недержание, неудержание мочи. В чем отличие?
19. Дайте определение понятиям пульс, артериальное давление.
20. Назовите правило разведения антибиотиков.
21. Дайте определение понятию инфильтрат. Причины формирования. Способы профилактики.
22. Какое количество воды можно ввести в желудок для промывания одномоментно и почему?

23. Сколько воды необходимо приготовить для постановки очистительной клизмы.
24. Назовите признаки клинической смерти. Сколько может длиться такое состояние.
25. Назовите признаки биологической смерти.

Тестовые задания для контроля:

1. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать:
 - а) после каждого пациента
 - б) один раз в день
 - в) в конце смены
 - г) во время генеральной уборки
2. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят:
 - а) 2 раза в месяц
 - б) 1 раз в месяц
 - в) 1 раз в неделю
 - г) 1 раз в день
3. Для уничтожения микробов в воздушной среде применяют:
 - а) люминесцентную лампу
 - б) бактерицидную лампу
 - в) лампу накаливания
 - г) СВЧ - лампу
4. Асептика это:
 - а) комплекс мероприятий направленный на уничтожение инфекции в ране
 - б) комплекс мероприятий направленный на предупреждение попадания инфекции в рану
 - в) комплекс мероприятий направленный на предупреждение распространения инфекции в ЛПУ
 - г) процесс уничтожения инфекции
5. В какой биологической жидкости находится наибольшая концентрация вируса ВИЧ:
 - а) сперме
 - б) спинномозговой жидкости
 - в) крови
 - г) слюне
6. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:
 - а) текущую
 - б) профилактическую
 - в) предварительную
 - г) заключительную
7. Выберите физический метод дезинфекции
 - а) уборка
 - б) проветривание
 - в) стирка
 - г) кипячение
8. Цвет пакетов, контейнеров отходов класса Б
 - а) белый
 - б) желтый

- в) красный
 - г) черный
9. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 – 3 капель раствора на:
- А) стерильный ватный шарик
 - Б) стерильный тампон
 - В) стерильную салфетку
 - Г) кровавое пятно
10. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:
- А) зелёное, переходящее в фиолетовое
 - Б) фиолетовое, переходящее в розово – сиреневое
 - В) фиолетовое, переходящее в зелёное
 - Г) синее, переходящее в фиолетовое
11. Количество инструментов для контроля качества ПСО:
- А) 3% от обработанной партии
 - Б) 5% от обработанной партии
 - В) 1% от обработанной партии
 - Г) 1 инструмент
12. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация:
- А) 6
 - Б) 4
 - В) 3
 - Г) 1
13. Время стерилизации инструментария в сухожаровом шкафу, при температуре 180°C, в мин:
- А) 20
 - Б) 30
 - В) 40
 - Г) 60
14. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 1,1 атм, экспозиции 45 мин:
- А) ИС – 120
 - Б) ИС – 132
 - В) ИС – 160
 - Г) ИС – 180
15. Срок стерильности медицинский инструментария в стерилизационных коробках КС без фильтров, в сутках:
- А) 1
 - Б) 3
 - В) 5
 - Г) 20
16. Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:
- А) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
 - Б) 2 атм – 132°C – 20 минут
 - В) 160°C – 150 минут
 - Г) 180°C – 60 минут
17. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:
- А) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
 - Б) 2 атм – 132°C – 20 минут
 - В) 160°C – 150 минут
 - Г) 180°C – 60 минут

18. Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при вакуумном запечатывании:

- А) 1 год
- Б) 4 недели
- В) 20 суток
- Г) 3 суток

19. Цена деления шприца это:

- а) количество раствора между двумя ближайшими делениями шкалы цилиндра;
- б) количество раствора между подыгольным конусом и первой цифрой на шкале цилиндра шприца;
- в) количество раствора в шприце;
- г) количество раствора между двумя цифрами на шкале цилиндра шприца

20. Количество дыхательных движений в 1 минуту у взрослого пациента в норме:

- а) 30-36;
- б) 22-28;
- в) 16-20;
- г) 12-15.

21. Химическое щажение пищи исключает из рациона

- а) фруктовое пюре
- б) молоко
- в) овощные супы
- г) пряности

22. Длина зонда, вводимая в желудок измеряется:

- а) от височной области до пупочного кольца;
- б) от ушной раковины до диафрагмы;
- в) от лобной области до пупочного кольца;
- г) от ушной раковины до мечевидного отростка

23. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить:

- а) кружку Эсмарха;
- б) 2 кишечных зонда с воронкой;
- в) газоотводную трубку;
- г) клизменный наконечник.

24. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить:

- а) 1-1,5 кипяченой воды;
- б) 10 литров воды;
- в) 100,0 мл вазелинового масла;
- г) 100,0 мл р-ра NaCl 10%

25. Для постановки горчичников используют воду:

- А) 40- 45 ° С;
- Б) горячую;
- В) холодную;
- Г) теплую.

Ответы: 1-а;2-в;3-б;4-б;5-в;6-г;7-г;8-б;9-г;10-б;11-в;12-а;13-г;14-а;15-б;16-б;17-б;18-а;19-а;20-в;21-г;22-г;23-б;24-г;25-а.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПМ.02 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДЕЯ-
ТЕЛЬНОСТИ
МДК.02.01. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Лабораторное занятие № 1

Тема: «Диагностика острого и хронического бронхита, пневмонии, плевритов, дыхательной недостаточности»

Цель работы: закрепление теоретического материала путем проведения индивидуального опроса, решения ситуационных задач, контрольных работ, проведения тестового контроля.

Ход работы (методика выполнения работы):

I. Контрольные вопросы для подготовки:

1. Бронхит. Определение понятия, этиология, патогенез бронхита.
2. Классификация, клинические проявления бронхита.
3. Возможные осложнения бронхита.
4. Физикальные данные. Лабораторные и инструментальные методы диагностики.
5. Пневмония. Определение понятия, этиология, патогенез пневмонии.
6. Классификация пневмонии, клиническая картина.
7. Возможные осложнения пневмонии.
8. Диагностика пневмонии.
9. Плеврит. Определение понятия. Этиопатогенез плеврита.
10. Классификация плевритов.
11. Клиническая картина плеврита.
12. Диагностика плеврита.
13. Дыхательная недостаточность (ДН). Определение понятия.
14. Причины ДН. Классификация ДН.
15. Клиническая картина ДН.
16. Диагностика ДН.

II. Тестовый контроль. * 1 -один правильный ответ

1. При хроническом бронхите отмечается кашель с мокротой

- 1) 2 мес. не менее 2-х лет
- 2) 3 мес. не менее 2-х лет
- 3) 3 мес. не менее 3-х лет
- 4) 4 мес. не менее 3-х лет

2. Основная жалоба пациента при обструктивном бронхите

- 1) повышение температуры
- 2) головная боль
- 3) одышка
- 4) слабость

3. Какое из указанных методов обследования обязательно для установления диагноза пневмонии

- 1) спирография

- 2) ЭКГ
- 3) рентгенологическое исследование органов грудной клетки
- 4) рентгенография придаточных пазух носа

4. Осложнение крупозной пневмонии

- 1) бронхиальная астма
- 2) бронхит
- 3) плеврит
- 4) рак легкого

5. Основная причина развития хронического бронхита

- 1) курение
- 2) ОРВИ
- 3) переохлаждение
- 4) гиповитаминоз

II. Решите ситуационные задачи.

Задача 1. Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$, сухой кашель. Считает себя больным второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Status praesens: температура тела $37,2^{\circ}\text{C}$. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы в межлопаточной области. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин., АД 120/80 мм. рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Перечислите необходимые дополнительные исследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.

Задача 2. Пациентка 34 лет. Жалобы на кашель, боль в левой половине грудной клетки при дыхании, головную боль, повышение температуры тела до 38°C . В анамнезе - хронический гайморит. Аллергический анамнез не осложнен.

При объективном исследовании температура тела 38°C , пониженного питания, бледный кожный покров, в зеве - умеренная гиперемия слизистых. Над легкими - укорочение перкуторного звука слева ниже угла лопатки, ослабленное дыхание над нижней долей слева. Справа, ниже угла лопатки дыхание усиленное. ЧДД 28 в минуту. Тоны сердца приглушены, пульс 97 ударов в минуту, АД 115/70 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания в поясничной области отрицателен с обеих сторон. Отеков нет. Физиологические отправления без особенностей.

Задания:

1. Предположите и обоснуйте диагноз.
2. План обследования пациентки.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.

Вывод по лабораторной работе:

Оценка за выполнение лабораторной работы:

Лабораторное занятие № 2

Тема: «Диагностика бронхиальной астмы, хронической обструктивной болезни легких»

Цель работы: закрепление теоретического материала путем проведения индивидуального опроса, решения ситуационных задач, контрольных работ, проведения тестового контроля.

Ход работы (методика выполнения работы):

I. Контрольные вопросы для подготовки:

1. Бронхиальная астма (БА). Определение понятия.
2. Современные представления об этиопатогенезе БА.
3. Классификация БА по МКБ.
4. Классификация БА по степени тяжести.
5. Классификация БА по уровню контроля.
6. Клинические проявления БА.
7. Диагностика БА.
8. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Определение понятия.
9. Этиология ХОБЛ. Факторы, провоцирующие обострение заболевания.
10. Патогенез ХОБЛ.
11. Клиническая картина стабильной ХОБЛ и при обострении.
12. Классификация ХОБЛ по степени тяжести.
13. Методы диагностики ХОБЛ.
14. Дифференциальная диагностика ХОБЛ и БА.

II. Заполните таблицы:

Таблица 1. Классификация БА по уровню контроля.

За последние 4 недели у пациента отмечались		Уровень контроля		
		Хорошо контролируемая	Частично контролируемая	Неконтролируемая
Дневные симптомы чаще 2-х раз в неделю	ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>			

Ночные пробуждения из-за БА	ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>			
Потребность в препарате для купирования симптомов чаще 2-х раз в неделю	ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>			
Любое ограничение активности из-за БА	ДА <input type="checkbox"/> НЕТ <input type="checkbox"/>			

Таблица 2. Классификация впервые выявленной БА по степени тяжести.

Характеристики	Интермиттирующая БА	Легкая персистирующая БА	Персистирующая БА средней тяжести	Тяжелая персистирующая БА
Дневные симптомы				
Ночные симптомы				
Обострения				
Функциональные показатели	ОФВ ₁ или ПСВ	ОФВ ₁ или ПСВ	ОФВ ₁ или ПСВ;	ОФВ ₁ или ПСВ;
Разброс ПСВ	Разброс ПСВ или ОФВ ₁	Разброс ПСВ или ОФВ ₁	Разброс ПСВ или ОФВ ₁	Разброс ПСВ или

III. Решите ситуационную задачу.

Задача 1. Пациент Б., 58 лет, предъявляет жалобы на одышку при не-

большой физической нагрузке, кашель со скудной слизистой мокротой, преимущественно утром.

Курит 40 лет по 20 сигарет в сутки, беспокоит умеренный кашель со слизистой мокротой много лет на фоне курения. 5 лет назад стал ощущать одышку при физической нагрузке, которая постепенно прогрессирует. Обострение болезни - два раза в год на фоне простуды. Лечение амбулаторное. Туберкулез отрицает.

Status praesens: общее состояние относительно удовлетворительное. Перкуторный звук над легкими с умеренным коробочным оттенком. При аускультации: дыхание везикулярное, выдох удлинён, сухие свистящие хрипы на выдохе в умеренном количестве. ЧДД=22 в одну минуту. Границы сердца перкуторно в пределах нормы. Тоны сердца умеренно приглушены, ритмичные, ЧСС=PS=82 в одну минуту. АД=130/80 мм рт.ст. Со стороны других органов и систем патологии не выявлено.

Вопросник mMRC - 2 балла. Вопросник CAT - 16 баллов.

Рентгенограмма органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, очаговые и инфильтративные изменения не определяются.

Синусы свободные. Тень средостения обычной формы и размеров.

Спирометрия: ОФВ1 - 49%, ОФВ1/ФЖЕЛ - 65%.

Электрокардиограмма: электрическая ось отклонена вправо, ритм синусовый, 80 в 1 минуту. Переходная зона смещена влево.

Анализ мокроты: слизистая, при микроскопии - единичные лейкоциты в поле зрения.

Общий анализ крови: лейкоциты – $8,5 \times 10^9/\text{л}$, эритроциты - $5,1 \times 10^{12}/\text{л}$, гемоглобин - 151 г/л, СОЭ - 9 мм/ч.

Задания:

1. Предположите и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план лабораторно-инструментального обследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.

Вывод по лабораторной работе:

Оценка за выполнение лабораторной работы:

Типовые задания для оценки освоения МДК.02.01. Диагностическая деятельность. Тема 2. Диагностика терапевтических заболеваний.

(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача № 1.

Фельдшер вызван на дом к пациенту А., 30 лет. Жалобы на сильный кашель с выделением большого количества гнойной мокроты с неприятным зловонным запахом, повышение температуры тела максимально до $38,5^{\circ}\text{C}$,

общую слабость, недомогание, одышку, боль в правой половине грудной клетки. Считает себя больным в течение недели (перенес переохлаждение). За медицинской помощью не обращался, принимал ацетилсалициловую кислоту. Вчера состояние резко ухудшилось, усилился кашель, появилось большое количество гнойной мокроты с неприятным запахом.

Объективно: температура 38,3⁰С. Общее состояние средней тяжести. Отмечается 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. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания в поясничной области отрицателен с обеих сторон. Отеков нет.

Задания:

1. Предположите и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план лабораторно-инструментального обследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.

Задача № 2.

Пациент В. 29 лет на приеме у фельдшера ФАПа предъявляет жалобы на одышку при небольшой физической нагрузке. В анамнезе - частые ангины в детстве. В возрасте 10 лет беспокоили боли в коленных суставах в течение 1 недели. На фоне приема нимесулида болевой синдром купировался. В течение последних 4 лет отмечает ухудшение переносимости физических нагрузок из-за одышки. Толерантность к нагрузкам резко снизилась за последние 7 месяцев: одышка возникает при ходьбе в привычном темпе. За медицинской помощью не обращался, не обследовался. Неделю назад отметил приступ частого неритмичного сердцебиения, купированный самостоятельно через 5 часов.

Объективно: кожный покров обычной окраски, отмечается цианоз губ, кончика носа, «румянец» щек, аускультативно в легких хрипов нет, ЧДД - 23 в минуту, перкуторно - верхняя граница сердца на уровне II межреберья, остальные границы в пределах нормы. На верхушке - трехчленный ритм, хлопающий первый тон, диастолический шум. Тоны ритмичные, ЧСС - 96 ударов в минуту, АД - 105/65 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень выступает на 2 см ниже края правой реберной дуги; селезенка, почки не пальпируются. Симптом поколачивания в поясничной области отрицателен с обеих сторон.

Задания:

1. Предположите и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план лабораторно-инструментального обследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.

Задача № 3.

Пациентка Д., 38 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, возникающие через 1-2 часа после приема жирной пищи и жареных блюд, ощущение горечи во рту, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота, неустойчивый стул. Считает себя больной в течение 3 лет.

Объективно: температура 37,20С. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожный покров и видимые слизистые оболочки обычной окраски и влажности. Подкожно-жировая клетчатка развита чрезмерно. Аускультативно легкие и сердце без патологии. Язык обложен желтовато-коричневым налетом. Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания в поясничной области отрицателен с обеих сторон. Отеков нет.

Задания:

1. Предположите и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план лабораторно-инструментального обследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.

Задача № 4.

Пациентка К, 68 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд в области промежности, обильное выделение мочи, общую слабость. Считает себя больной в течение 3 месяцев, когда впервые появилась вышеописанная симптоматика.

Объективно: температура 36,6⁰С. Рост 161 см, масса тела 94 кг. Общее состояние относительно удовлетворительное. Кожный покров сухой, видны следы расчесов. При аускультации легких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 18 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 75 в мин. АД 140/90. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Край печени у правой реберной дуги, ровный, безболезненный. Почки, селезенка не пальпируются. Симптом поколачивания в поясничной области отрицателен с обеих сторон. Пастозность стоп.

Задания:

1. Предположите и обоснуйте диагноз.
2. Составьте план лабораторно-инструментального обследования.
3. Назовите возможные осложнения данного заболевания.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

Задание. Выполнить письменно решение тестовых заданий.

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно):

1. Основная причина развития бронхитов
 - а) алкоголизм
 - б) курение
 - в) бактериальная и вирусная инфекция

- г) переохлаждение
- 2. Основной симптом бронхита
 - а) головная боль
 - б) слабость
 - в) лёгочное кровотечение
 - г) кашель с мокротой
- 3. Основной фактор риска хронического бронхита
 - а) курение
 - б) бактериальная и вирусная инфекция
 - в) переохлаждение
 - г) гиповитаминоз
- 4. Основной симптом обструктивного бронхита
 - а) головная боль
 - б) недомогание
 - в) повышение температуры
 - г) одышка
- 5. Характер мокроты при остром бронхите
 - а) слизистая
 - б) стекловидная
 - в) "ржавая"
 - г) розовая пеннистая
- 6. Осложнение хронического бронхита
 - а) лёгочное кровотечение
 - б) острая сосудистая недостаточность
 - в) острая сердечная недостаточность
 - г) хроническая дыхательная недостаточность
- 7. Шум трения плевры выслушивается
 - а) на вдохе и выдохе
 - б) при форсированном выдохе
 - в) на вдохе
 - г) на выдохе
- 8. Спирали Куршмана и кристаллы Шарко-Лейдена в мокроте определяются при
 - а) остром бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) остром бронхите
 - г) хроническом бронхите
- 9. Регулярные занятия физическими упражнениями оказывают на дыхательную систему следующее действие
 - а) улучшают периферическое кровообращение
 - б) нормализуют процессы торможения и возбуждения в коре головного мозга
 - в) укрепляют мышцы грудной клетки
 - г) нормализуют АД
- 10. Послойное рентгенологическое исследование легких

- а) томография
 - б) бронхография
 - в) спирография
 - г) пневмотахометрия
11. Пикфлоуметрия — это определение
- а) остаточного объема
 - б) дыхательного объема
 - в) жизненной емкости легких
 - г) пиковой скорости выдоха
12. Основным симптом при бронхиальной астме
- а) инспираторная одышка
 - б) кашель с гнойной мокротой
 - в) кровохарканье
 - г) приступ удушья
13. Вынужденное положение пациента при приступе бронхиальной астмы
- а) горизонтальное
 - б) горизонтальное с приподнятыми ногами
 - в) лежа на боку
 - г) сидя, с упором на руки
14. Пациент должен тщательно полоскать рот после применения ингалятора
- а) вентолина
 - б) бекотида
 - в) беротека
 - г) астмопента
15. Небольшое количество вязкой стекловидной мокроты выделяется при
- а) абсцессе легкого
 - б) бронхиальной астме
 - в) пневмонии
 - г) экссудативном плеврите
16. Пальцы в виде «барабанных палочек» и ногти в виде «часовых стекол» встречаются при
- а) остром бронхите
 - б) бронхоэктатической болезни
 - в) долевой пневмонии
 - г) адгезивном плеврите
17. Одышка с затрудненным выдохом называется
- а) экспираторная
 - б) инспираторная
 - в) смешанная
 - г) атипичная
18. Спириметрия-это определение
- а) содержания углекислого газа в крови
 - б) объема форсированного выдоха за первую секунду
 - в) содержания кислорода в крови
 - г) пиковой скорости выдоха

19. Основной возбудитель пневмонии
- а) вирус
 - б) микобактерия
 - в) пневмококк
 - г) кишечная палочка
20. Воспаление целой доли легкого наблюдается при
- а) остром бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) пневмонии
 - г) сухом плеврите
21. «Ржавый» характер мокроты наблюдается при
- а) остром бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) пневмонии крупозной
 - г) сухом плеврите
22. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии
- а) анализ крови
 - б) анализ мокроты
 - в) плевральная пункция
 - г) рентгенография органов грудной клетки
23. Больным с бронхиальной астмой необходима консультация
- а) аллерголога
 - б) хирурга
 - в) кардиолога
 - г) инфекциониста
24. Осложнение пневмонии
- а) лёгочное кровотечение
 - б) лихорадка
 - в) боль в грудной клетке
 - г) острая дыхательная недостаточность
25. При критическом снижении температуры тела может развиваться
- а) острая дыхательная недостаточность
 - б) коллапс
 - в) острая коронарная недостаточность
 - г) легочное кровотечение
26. Частота дыхательных движений в норме в мин.
- а) 6-10
 - б) 20-40
 - в) 60-80
 - г) 16-20
27. Частота сердечных сокращений в норме в мин.
- а) 80-100
 - б) 50-60
 - в) 100-120
 - г) 60-80

28. Основная причина приобретенных бронхоэктазов
- а) бронхиальная астма
 - б) пневмония
 - в) хронический бронхит
 - г) сухой плеврит
29. Заболевание, характеризующееся развитием воспаления в расширенных бронхах
- а) абсцесс легкого
 - б) бронхоэктатическая болезнь
 - в) пневмония
 - г) экссудативный плеврит
30. Основным симптомом бронхоэктатической болезни
- а) слабость
 - б) снижение аппетита
 - в) недомогание
 - г) кашель с гнойной мокротой
31. Пациент выделяет мокроту по утрам полным ртом при
- а) бронхиальной астме
 - б) бронхоэктатической болезни
 - в) пневмонии
 - г) экссудативном плеврите
32. Характер мокроты при бронхоэктатической болезни
- а) гнойная
 - б) "ржавая"
 - в) розовая пенистая
 - г) стекловидная
33. Наиболее информативный метод диагностики бронхоэктатической болезни
- а) бронхография
 - б) рентгеноскопия
 - в) спирометрия
 - г) флюорография
34. Пальцы в виде "барабанных палочек" и ногти в виде "часовых стекол" встречаются при
- а) хронических заболеваниях дыхательной системы
 - б) острых заболеваниях дыхательной системы
 - в) острых заболеваниях пищеварительной системы
 - г) хронических заболеваниях пищеварительной системы
35. Дренажное положение придается пациенту с целью
- а) снижения лихорадки
 - б) уменьшения одышки
 - в) расширения бронхов
 - г) облегчения отхождения мокроты
36. Осложнения бронхоэктатической болезни
- а) лихорадка

- б) приступ экспираторного удушья
 - в) кашель с гнойной мокротой
 - г) легочное кровотечение
37. Профилактика обострения бронхиальной астмы
- а) усиление питания
 - б) устранение гиподинамии
 - в) отказ от алкоголя
 - г) прекращение контакта с аллергеном
38. При сборе мокроты на общий анализ пациента необходимо обеспечить
- а) сухой пробиркой
 - б) сухой банкой
 - в) стерильной пробиркой
 - г) стерильной банкой
39. При выделении гнойной мокроты пациента необходимо обеспечить
- а) чашкой Петри
 - б) стерильной банкой
 - в) индивидуальной плевательницей
 - г) стерильной пробиркой
40. Индивидуальная карманная плевательница должна быть заполнена на 1/4
- а) водой
 - б) физраствором
 - в) 25% раствором соды
 - г) хлорамином
41. При выделении большого количества гнойной мокроты в питании пациента рекомендуется
- а) увеличить количество соли
 - б) увеличить количество белка
 - в) уменьшить количество соли
 - г) уменьшить количество белка
42. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества
- а) бронхоскопия
 - б) бронхография
 - в) томография
 - г) флюорография
43. Абсцесс легкого – это
- а) воспаление легкого
 - б) воспаление плевры
 - в) образование полости с гноем
 - г) накопление жидкости в плевральной полости
44. Заболевание, которое может осложниться абсцессом легкого
- а) острый бронхит
 - б) пневмония
 - в) бронхиальная астма
 - г) сухой плеврит

45. Внезапное появление обильной гнойной мокроты на фоне гектической лихорадки наблюдается при
- а) абсцессе легкого
 - б) бронхиальной астме
 - в) пневмонии
 - г) сухом плеврите
46. Для абсцесса легкого характерна лихорадка
- а) волнообразная
 - б) гектическая
 - в) извращенная
 - г) постоянная
47. Приоритетная проблема пациента после прорыва абсцесса легкого в бронх
- а) лихорадка
 - б) слабость
 - в) кровохарканье
 - г) кашель с гнойной мокротой
48. Осложнения абсцесса легкого
- а) недомогание
 - б) головная боль
 - в) кашель с гнойной мокротой
 - г) легочное кровотечение
49. Характер мокроты при абсцессе легкого
- а) гнойная
 - б) слизистая
 - в) стекловидная
 - г) "ржавая"
50. Плевральную пункцию с диагностической целью назначают при
- а) экссудативном плеврите
 - б) пневмонии
 - в) остром бронхите
 - г) бронхиальной астме
51. Спирали Куршмана – это
- а) обломки эозинофилов
 - б) слепки мелких бронхов
 - в) обломки лейкоцитов
 - г) слепки бронхов
52. Неспецифические включения в мокроте при бронхиальной астме
- а) лейкоциты
 - б) эластические волокна
 - в) атипичные клетки
 - г) эозинофилы
53. Похудание, кровохарканье, боль в грудной клетке наблюдаются при
- а) остром бронхите
 - б) бронхиальной астме

- в) очаговой пневмонии
 - г) раке легкого
54. Фактор риска рака легкого
- а) ожирение
 - б) переохлаждение
 - в) инфекция
 - г) курение
55. Решающее значение в диагностике рака лёгкого имеет
- а) спирография
 - б) лабораторная диагностика
 - в) ЭКГ
 - г) рентгенография органов грудной клетки
56. Потенциальная проблема пациента при раке легкого
- а) лихорадка
 - б) прибавка массы тела
 - в) головная боль
 - г) легочное кровотечение
57. Метод ранней диагностики рака легкого
- а) бронхография
 - б) анализ крови
 - в) анализ мокроты
 - г) флюорография
58. При раке легкого в мокроте определяются
- а) атипичные клетки
 - б) микобактерии
 - в) пневмококки
 - г) эозинофилы
59. Осложнение рака легкого
- а) бронхиальная астма
 - б) хронический бронхит
 - в) эмфизема легких
 - г) экссудативный плеврит
60. При легочном кровотечении характерна мокрота
- а) алая, пенная
 - б) темная, со сгустками
 - в) цвета "кофейной гущи"
 - г) вязкая, стекловидная
61. К нагноительным заболеваниям легких относятся все, кроме:
- а) гангрена
 - б) абсцесс
 - в) бронхоэктатическая болезнь
 - г) киста легкого
62. «Ритм перепела» выслушивается при:
- а) митральном стенозе
 - б) аортальном стенозе

- в) артериальной гипертензии
 - г) ХСН
63. Заболевания, которое может осложниться плевритом
- а) бронхит
 - б) бронхиальная астма
 - в) рак легкого
 - г) эмфизема легких
64. Основным симптомом при сухом плеврите
- а) одышка
 - б) слабость
 - в) лихорадка
 - г) боль в грудной клетке
65. Основным симптомом экссудативного плеврита
- а) боль в грудной клетке
 - б) слабость
 - в) кровохарканье
 - г) нарастающая одышка
66. Пациент занимает вынужденное положение лежа на больной стороне при
- а) бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) бронхоэктатической болезни
 - г) сухом плеврите
67. Для хронического бронхита характерен кашель с мокротой в течение
- а) 3 месяцев не менее 2-х лет
 - б) 2 месяцев не менее 3-х лет
 - в) 4 месяцев не менее 2-х лет
 - г) 5 месяцев не менее 2-х лет
68. Скопление воспалительной жидкости в полости плевры наблюдается при
- а) бронхите
 - б) бронхиальной астме
 - в) экссудативном плеврите
 - г) эмфиземе легких
69. Для плевральной пункции медсестра готовит
- а) иглу длиной 10-15 см
 - б) иглу Дюфо
 - в) иглу Кассирского
 - г) троакар
70. Аускультативно при приступе бронхиальной астмы выслушиваются
- а) крепитация
 - б) сухие свистящие хрипы
 - в) шум трения плевры
 - г) влажные хрипы
71. Подготовка пациента к плевральной пункции
- а) поставить очистительную клизму
 - б) промыть желудок

- в) опорожнить мочевой пузырь
 - г) разъяснить сущность манипуляции
72. При проведении плевральной пункции врачом одновременно извлекается жидкости не более (в литрах)
- а) 0,5
 - б) 1-1,5
 - в) 3
 - г) 5
73. Повышенная воздушность легких – это
- а) гидроторакс
 - б) гемоторакс
 - в) пневмосклероз
 - г) эмфизема
74. Основной симптом эмфиземы легких
- а) боль в грудной клетке
 - б) влажный кашель
 - в) кровохарканье
 - г) одышка
75. Основные симптомы пневмонии
- а) слабость, головная боль, стекловидная мокрота
 - б) боль в грудной клетке, одышка, лихорадка
 - в) длительный субфебрилитет, утомляемость
 - г) отеки, повышение АД, нарушение ритма

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 в, 2 г, 3 а, 4 г, 5 а, 6 г, 7а, 8б, 9 в, 10 а, 11 г 12 г, 13 г, 14 б, 15 б, 16 , 17 а 18 б, 19 в, 20 в, 21 в, 22 г, 23 а, 24 г, 25 б, 26 г, 27 г, 28 в, 29 б, 30 г, 31 б, 32 а, 33 а, 34 а, 35 г, 36 г, 37 г, 38 б, 39 в, 40 г, 41 б, 42 б, 43 в, 44 б, 45 а, 46 б, 47 г, 48 г, 49 а, 50 а, 51 г, 52 г, 53 г, 54 г, 55 г, 56 г, 57 г, 58 а, 59 г, 60 а, 61 г, 62 а, 63 в, 64 г, 65 г, 66 г, 67 а, 68 в, 69 а, 70 б, 71 г, 72 б, 73 г, 74 г, 75 б.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ

1. Классификация нагноительных заболеваний легких.
2. Факторы риска и механизмы развития инфекции.
3. Абсцесс легкого. Определение понятия.
4. Этиология абсцесса легкого.
5. Патогенез абсцесса легкого.
6. Клинические симптомы в зависимости от периода формирования абсцесса.
7. Лабораторная диагностика абсцесса легких.
8. Рентгенологическое исследование при остром и хроническом абсцессе легкого.
9. Гангрена легкого — определение, факторы риска развития.
10. Клинические и рентгенологические симптомы гангрены легкого.

11. Бронхоэктатическая болезнь. Определение понятия.
12. Этиология, патогенез бронхоэктатической болезни легких.
13. Клиническая картина бронхоэктатической болезни легких.
14. Диагностика бронхоэктатической болезни легких.

2.3 ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РАБОТА.

Выберите из предложенных вариантов один правильный

1. Основной возбудитель крупозной пневмонии

- а. гонококк
- б. пневмококк
- в. стрептококк
- г. стафилококк

2. Наиболее информативный метод диагностики пневмонии

- а. общий анализ мокроты
- б. общий анализ крови
- в. рентгенография грудной клетки
- г. плевральная пункция

3. Главный этиологический фактор развития гипертонической болезни

- а. нервно-психическое перенапряжение
- б. гломерулонефрит
- в. ожирение
- г. болезнь Иценко-Кушинга

4. При гипертоническом кризе аускультативно отмечается

- а. ослабление первого тона на верхушке
- б. ослабление второго тона на верхушке
- в. акцент второго тона на аорте
- г. акцент второго тона на легочной артерии

5. Осложнение гипертонической болезни

- а. инсульт, инфаркт миокарда
- б. обморок, коллапс
- в. ревматизм, порок сердца
- г. пневмония, плеврит

6. Осложнение атеросклероза

- а. асцит
- б. инфаркт миокарда
- в. пиелонефрит
- г. пневмония

7. Сжимающие боли за грудиной, иррадиирующие под левую лопатку, продолжительностью 5-10 минут, характерны для

- а. бактериального эндокардита
- б. инфаркта миокарда
- в. ревматического эндокардита

г. стенокардии

8. Типичная форма инфаркта миокарда

а. абдоминальная

б. ангинозная

в. астматическая

г. безболевая

9. Опоясывающий характер боли в животе наблюдается при

а. гастрите

б. гепатите

в. панкреатите

г. холецистите

10. Отек легких — это форма острой недостаточности

а. коронарной

б. левожелудочковой

в. правожелудочковой

г. сосудистой

Эталон ответа

Номер вопроса	Ответ
1	в
2	в
3	а
4	в
5	а
6	б
7	г
8	б
9	в
10	б

11. Дополните предложение.

Заболевание, характеризующееся хроническим воспалением воздухоносных путей, приводящим к повышенной реактивности в ответ на различные стимулы, и повторяющимися приступами бронхиальной обструкции, которые обратимы спонтанно или под влиянием соответствующего лечения называется

Эталон ответа: бронхиальная астма.

12. Дополните предложение.

Хроническое воспалительное заболевание бронхов, сопровождающееся постоянным кашлем с отделением мокроты не менее 3 месяцев в году в тече-

ние 2 и более лет, при этом симптомы не связаны с каким-либо другим заболеванием-.....

Эталон ответа: хронический бронхит.

13. Дополните предложение.

.....пневмония, развившаяся не ранее чем через 48 часов от момента госпитализации

Эталон ответа: госпитальная.

14. Дополните предложение.

.....легкого - гнойно-воспалительное заболевание, характеризующееся формированием ограниченной полости в легком заполненной гнойным содержимым.

Эталон ответа: абсцесс.

15. Дополните предложение.

Пациент Д., 38 лет предъявляет жалобы на приступы удушья в период цветения березы, во время которых резко затруднен выдох. Приступы удушья продолжаются 20-25 мин и постепенно затихают. Вне приступов чувствует себя здоровым. Данная клиническая картина характерна для.....

Эталон ответа: бронхиальная астма.

16. Дополните предложение.

Аускультативно при гипертоническом кризе отмечается акцент.....тона на аорте.

Эталон ответа: второго.

17. Дополните предложение.

Поздние, «голодные», ночные боли характерны для язвенной болезни.....

Эталон ответа: двенадцатиперстной кишки.

18. Дополните предложение.

Рвота «кофейной гущей», дегтеобразный стул характерны для.....кровотечения.

Эталон ответа: желудочного.

19. Дополните предложение.

Осложнение язвенной болезни двенадцатиперстной кишки, которое характеризуется кинжальной болью:.....

Эталон ответа: перфорация.

20. Дополните предложение.

Пациент Н., 57 лет, предъявляет жалобы на головную боль в затылочной области, головокружение, шум в ушах, мелькание «мушек» перед глазами, снижение трудоспособности, плохой сон.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, сознание ясное; перкуторно левая граница относительной сердечной тупости на левой срединно-ключичной линии, акцент 2 тона над аортой. АД 140/ 90 мм рт ст, пульс твердый, напряженный. Выявленные данные подтверждают диагноз.....

Эталон ответа: артериальная гипертензия.

Примерный перечень теоретических вопросов для подготовки к промежуточной аттестации (экзамен)

по ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности.

МДК.02.01. Диагностическая деятельность.

Тема 2. Диагностика терапевтических заболеваний

(3 семестр, 2 курс)

1. Острый и хронический бронхит: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
2. Хроническая обструктивная болезнь легких: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
3. Пневмония: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
4. Бронхиальная астма: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
5. Гипертоническая болезнь: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
6. Ишемическая болезнь сердца: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
7. Ишемическая болезнь сердца: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
8. Атеросклероз: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
9. Острый гастрит: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
10. Хронический гастрит: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
11. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
12. Подагра: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
13. Остеоартрит: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
14. Ревматоидный полиартрит: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
15. Мочекаменная болезнь: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.

16. Острый и хронический пиелонефрит: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
17. Хроническая почечная недостаточность: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
18. В-12-дефицитная анемия: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
19. Железодефицитная анемия: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
20. Аллергозы (анафилактический шок): этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
21. Аллергозы (крапивница): этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
22. Сахарный диабет 2 типа: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.
23. Осложнения сахарного диабета: этиология, патогенез, клиническая картина, классификация, диагностика.

**Примерный перечень практических умений к экзамену
по ПМ.02 Осуществление лечебно-диагностической деятельности.**

МДК.02.01. Диагностическая деятельность.

**Тема 2. Диагностика терапевтических заболеваний
(3 семестр, 2 курс)**

1. Правила применения препаратов группы нитроглицерина.
2. Продемонстрировать на фантоме технику внутримышечной инъекции.
3. Продемонстрировать на фантоме технику подкожного введения 5000 ед. гепарина.
4. Продемонстрировать технику применения небулайзера.
5. Собрать набор для промывания мочевого пузыря.
6. Продемонстрировать технику измерения АД.
7. Продемонстрировать на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.
8. Алгоритм сбора мочи для пробы Зимницкого.
9. Алгоритм сбора мочи для посева на МБК.
10. Продемонстрировать на фантоме технику взятия крови из периферической вены.

11. Продемонстрировать на фантоме технику внутримышечной инъекции.
12. Собрать набор для проведения внутривенной инъекции.
13. Продемонстрировать технику применения пузыря со льдом.
14. Продемонстрировать технику применения карманного ингалятора.
15. Алгоритм термометрии
16. Продемонстрировать на фантоме технику внутримышечного введения преднизолона.
17. Продемонстрировать на фантоме технику подкожного введения инсулина.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

**Перечень экзаменационных вопросов
для подготовки к экзамену (квалификационному)
ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации
Специальность 31.02.01 Лечебное дело
(3 курс, 5 семестр)
Углубленная подготовка, очная форма обучения
Квалификация: фельдшер**

Тема физиотерапия

1. Гальванизация эпигастральной области: показания, противопоказания, лечебный эффект, ощущения пациента при проведении процедуры. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

2. Электрофорез, диагноз - язвенная болезнь желудка. Болевой синдром. Электрофорез с 10% раствором новокаина. Особенности метода, правила применения лекарственного средства. Полярность новокаина «+». Преимущества лекарственного электрофореза. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

3. Электрофорез 5% раствором магния сульфатом, методом гальванического воротника по Щербак. Полярность сернокислой магнезии «+». Особенности метода, правила применения лекарственного средства. Показания, противопоказания. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

4. Электрофорез йода на правый коленный сустав, особенности метода, правила применения лекарственного средства. Показания, противопоказания. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

5. Дарсонвализация по ходу межреберных нервов слева, физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия дарсонвализации на организм. Показания, противопоказания, лечебный эффект. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

6. УВЧ терапия на область правого предплечья, физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия, дозировка УВЧ – терапии по субъективным ощущениям пациента. Показания, противопоказания, лечебный эффект. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

7. Электростимуляция мышц желчного пузыря. Физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия. Показания, противопоказания. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

8. Электросон, физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия. Показания, противопоказания, лечебный эффект. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

9. Ультрафиолетовое облучение, физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия, методика дозирования с учетом индивидуальной биодозы. Показания, противопоказания, лечебный эффект. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

10. Ультрафонофорез на область миндалин. Физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия. Особенности введения лекарственных средств при ультрафонофорезе. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

11. Парафиновые аппликации, по методике погружения ванночек на обе стопы, $t +55^{\circ} \text{C}$, продолжительность 40мин, физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия, показания, противопоказания, лечебный эффект. Алгоритм действий при проведении физиотерапевтической процедуры.

12. Микроволновая СВЧ терапия. Физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия. Поясните оптимальный выбор СВЧ терапии в соответствии с показаниями и механизмом воздействия: ДМВ или СМВ терапия. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

13. Влажные укутывания. Механизм воздействия влажного укутывания на организм. Показания, противопоказания. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

14. Диадинамотерапия. физический фактор, лежащий в основе метода, виды токов, используемых при диадинамотерапии. Показания, противопоказания, лечебный эффект. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

15. Ингаляционная терапия (щелочные ингаляции). Физический фактор, лежащий в основе метода, виды ингаляций, механизм действия. Показания, противопоказания. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий). Объясните пациенту особенности дыхания при ингаляции.

Тема ЛФК

16. Диагноз: сухой плеврит. ЛФК с комплексом динамических упражнений дыхательной гимнастики. Назовите формы методы средства лечебной физкультуры. Поясните механизм лечебного действия физической культуры на организм человека. Составьте и проведите комплекс динамических упражнений на растягивание спаек.

17. Диагноз: мелкоочаговый инфаркт миокарда. ЛФК. Поясните классификацию гимнастических упражнений по анатомическому признаку и по характеру мышечных сокращений. Дайте характеристику спортивно-прикладным физическим упражнениям. Составьте и проведите комплекс упражнений лечебной физкультуре по свободному режиму двигательной активности при данном заболевании.

18. Диагноз: ОНМК (инсульт), гемипарез правой стороны. Поясните принципы дозировки физической нагрузки. Поясните режимы энергетических затрат при физической деятельности. Составьте и проведите комплекс упражнений лечебной физкультуре по строгому постельному режиму двигательной активности при данном заболевании.

19. Диагноз: Хронический бронхит, в стадии обострения. Комплекс дренажной гимнастики для лучшего отхождения мокроты. Поясните общее физиологическое воздействие физических упражнений на организм человека. Назовите показания и противопоказания к выполнению дренирующих упражнений: постуральный дренаж и дренажная гимнастика. Составьте и проведите комплекс дренирующих упражнений: постуральный дренаж и дренажная гимнастика при данном заболевании.

20. Диагноз: Хронический обструктивный бронхит, фаза ремиссии, дыхательная недостаточность I ст. Звуковая гимнастика. Цели звуковой гимнастики. Показания, правила выполнения звуковой гимнастики. Проведите звуковую гимнастику (методикой выполнения).

21. Диагноз: Остеохондроз пояснично-крестцового отдела. ЛФК. Поясните механизмы лечебного воздействия физических упражнений на организм человека.

Поясните особенности изометрических физических упражнений, варианты выполнения изометрических физических упражнений. Составьте и проведите комплекс упражнений лечебной физкультуре по свободному режиму двигательной активности при данном заболевании.

22. Диагноз: Мелкоочаговый инфаркт миокарда. ЛФК. Поясните особенности реабилитации пациентов по 3-х недельной программе. Назовите требования при выполнении пассивных, активно-пассивных и активных динамических физических упражнений. Составьте и проведите комплекс упражнений лечебной физкультуре по строгому постельному режиму 1А двигательной активности при данном заболевании.

Тема массаж

23. Диагноз: Периферический неврит правого лицевого нерва. Массаж лица. Поясните общее физиологическое воздействие массажа на организм человека при данном диагнозе. Осуществите психологическую реабилитацию с данной пациенткой, в связи со страхом, что функция мышц не восстановится. Проведите основные приемы массажа при данном заболевании.

24. Диагноз: Атонический колит. Массаж живота. Поясните общее физиологическое воздействие массажа на организм человека: механизм действия массажа на организм. Поясните физиологическое и терапевтическое воздействие массажа на органы пищеварения. Проведите основные приемы массажа при данном заболевании.

25. Диагноз: Закрытый перелом V пястной кости правой кисти без смещения отломков (восстановительный период). Массаж правой кисти. Поясните показания и противопоказания к массажу. Поясните терапевтическое воздействие массажа при травмах костной ткани. Проведите основные приемы массажа при данном заболевании.

26. Диагноз: Остеохондроз шейного, грудного, поясничного отделов позвоночника. Массаж спины. Поясните этапы процедуры массажа. Поясните требования к массажисту и пациенту. Проведите основные приемы массажа при данном заболевании.

Тема санаторно-курортное лечение

27. Курс искусственных сероводородных ванн $t +35...+37^{\circ}\text{C}$. Концентрация сероводорода 100 мг/л. Продолжительность 8-10 мин, через день. Курс 12 процедур. Назовите компоненты минеральных вод, поясните лечебное действие на организм сероводородных ванн. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий). Поясните пациенту особенности действия на организм сероводорода.

28. Грязелечение, методом аппликаций, митигированная процедура. Физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

29. Диагноз: Хронический гастрит с повышенной секретностью. Прием минеральной воды внутрь. Поясните действие минеральной воды при приеме внутрь. Поясните неспецифическое действие минеральной воды при приеме внутрь. Определите состав минеральной воды, показанной при данном заболевании. Проведите беседу с пациентом по правилам приема минеральной воды.

30. Диагноз: Гипертоническая болезнь I стадии. Степень 3. Дислипидемия. Риск 3 (высокий). Курс искусственных углекислых ванн $t +34...+36^{\circ}\text{C}$. Концентрация углекислоты 1- 1,5гр./л. Продолжительность 8-10 мин, через день. Курс 12 процедур. Назовите методы бальнеотерапии, компоненты минеральных вод. Поясните лечебное действие на организм углекислого газа. Поясните пациенту особенности действия на организм углекислого газа.

**Примерный перечень экзаменационных задач
(квалификационный экзамен)**

ПМ.03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело
(3 курс, 5 семестр)
Углубленная подготовка, очная форма обучения
Квалификация: фельдшер**

Задача № 1

Дано: Больному Б., 30 лет. Диагноз: Хронический гастрит с повышенной секрецией.

Назначено: Гальванизация эпигастральной области.

Задания:

1. Поясните пациенту о назначенной физиотерапевтической процедуре: показания, противопоказания.
2. Поясните пациенту о возможности ее применения в реабилитации: лечебный эффект, ощущения пациента при проведении процедуры.
3. Проведите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 2

Дано: Больной М., 35 лет. Диагноз: Язвенная болезнь желудка. Болевой синдром

Назначено: Электрофорез с 10% раствором новокаина.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: особенности метода, правила применения лекарственного средства. Полярность новокаина «+».
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: преимущества лекарственного электрофореза.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 3

Дано: Больной, 36 лет. Диагноз: Гипертоническая болезнь I стадии.

Степень 3. Дислипидемия. Риск 3 (высокий).

Назначено: Электрофорез 5% раствором магния сульфатом, методом гальванического воротника по Щербаку. Полярность сернокислой магнезии «+».

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: особенности метода, правила применения лекарственного средства.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 4

Дано: Больной, 55 лет. Диагноз: Деформирующий остеоартроз правого коленного сустава II.

степени.

Назначено: Электрофорез йода на правый коленный сустав. Полярность йода «+»

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: особенности метода, правила применения лекарственного средства.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 5

Дано: Больной, 18 лет. Диагноз: Межреберная невралгия слева.

Назначено: Дарсонвализация по ходу межреберных нервов слева.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия дарсонвализации на организм.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания, лечебный эффект.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 6

Дано: Больной, 30 лет. Диагноз: фурункул правого предплечья.

Назначено: УВЧ терапия на область правого предплечья.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия, дозировка УВЧ – терапии по субъективным ощущениям пациента
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания, лечебный эффект.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 7

Дано: Больной, 38 лет. Диагноз: Дискинезия желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Назначено: Электростимуляция мышц желчного пузыря.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 8

Дано: Больной, 35 лет. Диагноз: Функциональное расстройство нервной системы.

Назначено: Электросон.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания, лечебный эффект.

3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 9

Дано: Больной Л., 40 лет. Диагноз: Бронхиальная астма средней степени тяжести.

При осмотре: кашель с мокротой, одышка.

Назначено: Ультрафиолетовое облучение (УФО).

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия, методика дозирования с учетом индивидуальной биодозы.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания, лечебный эффект.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 10

Дано: Больной, 34 года. Диагноз: Гипертоническая болезнь II стадии.

Назначено: Курс искусственных сероводородных ванн $t +35...+37^{\circ}\text{C}$. Концентрация сероводорода 100 мг/л. Продолжительность 8-10 мин, через день. Курс 12 процедур.

Задания:

1. Назовите компоненты минеральных вод.
2. Поясните лечебное действие на организм сероводородных ванн.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий). Поясните пациенту особенности действия на организм сероводорода.

Задача № 11

Дано: Пациент С., 44 года. Диагноз: Хронический тонзиллит.

Назначено: Ультрафонофорез на область миндалин.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: особенности введения лекарственных средств при ультрафонофорезе.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 12

Дано: Пациент В., 49 лет. Диагноз: Хронический остеохондроз пояснично – грудного отдела позвоночника.

Назначено: Грязелечение, методом аппликаций, митигированная процедура.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания, лечебный эффект.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 13

Дано: Пациент Е. 38 лет. Диагноз: Ревматоидный полиартрит, серопозитивный, II степень активности, медленно прогрессирующее течение, РС-II, ФН-1.

Назначено: Парафиновые аппликации, по методике погружения ванночек на обе стопы, $t +55^{\circ}\text{C}$, продолжительность 40 мин.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия.
2. Поясните о возможности ее применения в реабилитации: показания, противопоказания, лечебный эффект.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 14

Дано: Пациентка Н., 37 лет. Диагноз: Бронхиальная астма средней тяжести. Стадия ремиссии.

Назначено: Микроволновая СВЧ терапия.

Задания:

1. Поясните о назначенной физиотерапевтической процедуре: физический фактор, лежащий в основе метода, механизм действия.
2. Поясните оптимальный выбор СВЧ терапии в соответствии с показаниями и механизмом воздействия: ДМВ или СМВ терапия.
3. Осуществите физиотерапевтическую процедуру (алгоритм действий).

Задача № 15

Дано: Пациент Е. 38 лет. Диагноз: Сухой плеврит.

Назначено: ЛФК с комплексом динамических упражнений дыхательной гимнастики.

Задания:

1. Назовите формы, методы, средства лечебной физкультуры.
2. Поясните механизм лечебного действия физической культуры на организм человека.
3. Составьте и проведите комплекс динамических упражнений на растягивание спаяк.

Задача № 16

Дано: Пациентка Н., 37 лет. Диагноз: Периферический неврит правого лицевого нерва.

Назначено: Массаж лица.

Задания:

1. Поясните общее физиологическое воздействие массажа на организм человека при данном диагнозе.
2. Осуществите психологическую реабилитацию с данной пациенткой, в связи со страхом, что функция мышц не восстановится.
3. Проведите основные приемы массажа при данном заболевании.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО

ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК
ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.04.01.
ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ: ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ**

(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)

Задание 1. Перечислите письменно:

1. Этапы проведения профилактических осмотров:

2. Группы диспансерного наблюдения:

3. Виды диспансеров:

4. Этапы оказания медицинской помощи сельским жителям:

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача № 1.

Врач городской поликлиники выявила у гражданина Сидорова А.И., 45 лет, шигеллёз. Диагноз подтверждён лабораторно. Больной госпитализирован в тот же день в инфекционную больницу.

Задание.

1. Какие статистические документы должны быть заполнены?

Задача № 2.

Молодой человек устраивается на работу в промышленное предприятие по специальности токарь.

Задание.

1. В обследовании каких специалистов нуждается рабочий?
2. Перечислите обязательный объём обследования.

Задача № 3.

Вы проводите диспансеризацию рабочих промышленного предприятия.

Задание.

1. Перечислите этапы проведения диспансеризации.
2. Необходимый перечень обследования.
3. Учётная документация диспансеризации.

Задача № 4.

Согласно календаря профилактических прививок, каждые 10 лет необходимо проводить ревакцинацию АДС-М.

Задание.

1. Какое обследование необходимо провести?
2. Какие документы должны быть заполнены?

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ

(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно).

Выберите правильные ответы

1. Источником изучения заболеваемости по обращаемости является

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

2. В структуре заболеваемости по обращаемости первое место занимают болезни

- А) системы пищеварения
- Б) системы кровообращения
- В) органов дыхания
- Г) опорно-двигательного аппарата

3. Основной элемент базовой программы обязательного медицинского страхования

- А) первичная медико-санитарная помощь
- Б) стационарная хирургическая помощь
- В) родовспоможение
- Г) профилактическая работа со здоровым взрослым населением

4. 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

5. Фельдшерско-акушерские пункты оказывают помощь

- А) специализированную медицинскую
- Б) санитарно-противоэпидемическую
- В) доврачебную медицинскую
- Г) социальную

6. Задачей первичной профилактики является

- А) ранняя диагностика заболеваний
- Б) предупреждение рецидивов и осложнений заболеваний
- В) оздоровление окружающей среды

- Г) гигиеническое воспитание населения
- 7. Кратность диспансерных осмотров больных с гипертонической болезнью в течение года**
- А) 1
 - Б) 2
 - В) 3
 - Г) 4
- 8. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием**
- А) ультразвуковым
 - Б) радиоизотопным
 - В) гистологическим
 - Г) рентгенологическим
- 9. Метод ранней диагностики рака легкого**
- А) бронхография
 - Б) спирометрия
 - В) бронхоскопия
 - Г) флюорография
- 10. Источником изучения инфекционной заболеваемости является**
- А) медицинская карта амбулаторного больного
 - Б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении
 - В) медицинская карта стационарного больного
 - Г) статистический талон уточненных диагнозов
- 11. Профилактические медицинские осмотры являются основой**
- А) первичной медико-санитарной помощи
 - Б) диспансеризации
 - В) реабилитационной работы
 - Г) экспертизы трудоспособности
- 12. Больные алкоголизмом находятся под наблюдением диспансера:**
- А) психоневрологического
 - Б) наркологического
 - В) кардиологического
- 13. Специализированную лечебную помощь оказывает:**
- А) диспансер
 - Б) поликлиника
 - В) больница
- 14. Первым этапом сельского здравоохранения является:**
- А) ФАП
 - Б) СВУ
 - В) ЦРБ
- 15. Этапов оказания медицинской помощи сельскому населению:**
- А) два
 - Б) три
 - В) четыре
- 16. После острой пневмонии диспансерное наблюдение проводят в течение**
- А) 6 мес.
 - Б) 10 мес.
 - В) 2-х лет
 - Г) 3-х лет

17. С какого возраста проводится флюорография

- А) с 14 лет
- Б) с 15 лет
- В) с 18 лет
- Г) с 21 года

18. Факторы риска заболеваний подразделяются на:

- А) эндогенные
- Б) экзогенные
- В) управляемые
- Г) неуправляемые
- Д) лекарственные

19. Рациональное питание

- А) соблюдение баланса поступающей и расходуемой энергии
- Б) удовлетворение потребностей организма только в углеводах
- В) оптимальное соотношение пищевых веществ
- Г) ежедневное употребление овощей и фруктов в количестве 400 г
- Д) дробный прием пищи

20. Обязательные обследования пациента при прохождении профилактического медицинского осмотра

- А) измерение артериального давления
- Б) исследование сахара и холестерина крови
- В) клинический анализ крови
- Г) УЗИ сердца
- Д) флюорография

21. Базовые рекомендации фельдшера по здоровому образу жизни

- А) рациональное питание
- Б) отказ от курения
- В) оптимальная двигательная активность
- Г) самоконтроль артериального давления
- Д) самостоятельная коррекция доз лекарственных препаратов

22. Рекомендации пациенту при выявлении гиперхолестеринемии

- А) ограничить в рационе сливочное масло, жирные молочные продукты
- Б) обжаривать продукты только на оливковом масле
- В) употреблять овощи и фрукты до 400 г в сутки
- Г) употреблять морскую рыбу 2–3 раза в неделю
- Д) ограничить потребление животных жиров

23. Во вторую группу диспансерного учета входят

- А) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний
- Б) лица, имеющие в анамнезе острые и хронические заболевания, не имеющие обострений в течение 3–5 лет
- В) лица, имеющие в анамнезе острые и хронические заболевания, не имеющие обострений в течение 1 года
- Г) все вышеперечисленные ответы верны

24. Кто может пройти диспансеризацию?

- А) работающие граждане
- Б) неработающие граждане
- В) обучающиеся в образовательных организациях по очной форме
- Г) дети и подростки

25. В каких медицинских учреждениях проводится диспансеризация?

- А) медсанчасть предприятия
- Б) центр здоровья

- В) стационар
Г) поликлиника
- 26. Какой документ получает пациент по результатам диспансеризации?**
А) паспорт здоровья
Б) лист нетрудоспособности
В) справку о состоянии здоровья
Г) контрольную карту больного, состоящего на диспансерном учете
- 27. Определите, какой документ заполняет фельдшер на пациента третьей группы здоровья для его динамического наблюдения**
А) справку о состоянии здоровья
Б) лист нетрудоспособности
В) паспорт здоровья
Г) контрольную карту диспансерного наблюдения (ф-030у)
- 28. Ко второй группе здоровья при дополнительной диспансеризации относятся**
А) здоровые лица, но имеющие факторы риска
Б) пациенты, нуждающиеся в высокотехнологичной медицинской помощи
В) пациенты, направляемые на стационарное обследование и лечение
Г) пациенты, нуждающиеся в амбулаторном обследовании и лечении
- 29. Нормальный уровень общего холестерина в крови составляет**
А) не более 5 ммоль/л
Б) 5,5 ммоль/л
В) 6 ммоль/л
Г) 6,1 ммоль/л
- 30. Артериальное давление 130/85 мм рт. ст.**
А) нормальное
Б) оптимальное
В) высокое нормальное
Г) «мягкая» гипертензия
- 31. Вид медицинского осмотра, необходимый при устройстве на работу**
А) профилактический
Б) предварительный
В) периодический
Г) предрейсовый
- 32. В какой документ вносятся сведения по результатам дополнительной диспансеризации**
А) паспорт здоровья
Б) карту учета дополнительной диспансеризации
В) контрольную карту больного, состоящего на диспансерном учете
Г) справку о состоянии здоровья

Задание. По предложенному плану составьте беседу о питании беременной женщины.

Питание беременной женщины.

Питание-процесс поступления в организм веществ, необходимых для _____
Питание _____ беременной женщины должно _____ включать _____

Рациональное питание играет большую роль в жизни беременной женщины, так как оказывают решающее влияние на развитие плода. В первой половине беременности диеты не _____, но исключают _____. В этом периоде важно предусмотреть достаточное разнообразие _____. Во второй половине беременности необходимо учитывать физиологические особенности организма. В это время возникает повышенная потребность в _____. Из белковых продуктов предпочтение следует отдавать _____

Количество углеводов в питании при беременности зависит от массы тела. При нормальном весе допускается употребление _____ углеводов в день, при избыточной массе тела - только 300 г. Жиры рекомендуется включать в рацион в количестве 100-110 г в сутки. Из них предпочтительнее _____. Во второй половине беременности следует несколько ограничить количество поваренной соли (до 5-8 г в сутки) и снизить количество потребляемой воды до _____. В питании обязательно должны присутствовать витамины А,С,Д,Е и группы В. Витамин А нужен для _____. Витамин С требуется для _____. Витамин D регулирует _____ поэтому он необходим для профилактики _____. Витамин Е для сохранения _____. Поэтому во время беременности врачи рекомендуют принимать комплексные _____.

Для беременной необходимо четырех разовое питание с интервалом _____. Во второй половине лучше принимать пищу до _____ часов, и за _____ до сна.

Задание. Решите ситуационную задачу и заполните схему первого и второго дородового патронажа.

Задача

Посещение беременной женщины на дому. Беременная женщина в возрасте 25 лет, работает в прокуратуре, юристом. Беременность вторая, 34 недели. Первая беременность - роды в срок, роды протекали без осложнений, ребенок здоров. Живет в благоустроенной 3-х комнатной квартире, комнаты светлые, уютные. Полноценная, здоровая семья. На момент посещения фельдшером самочувствие беременной удовлетворительное. Настоящая беременность протекает без осложнений. Хронические заболевания у беременной отсутствуют. Режим дня соблюдает. Витамин D не принимает. Для рождения ребенка подготовлено: предметы ухода и аптечка. Школу матери при женской консультации не посещает. Читает литературу по воспитанию грудного ребенка - журнал «Лиза».

Задание:

1. Дайте рекомендации по подготовке к рождению ребенка.
2. Заполните схему дородового патронажа первого и второго посещений.

Дородовой патронаж

1-е посещение _____ недель

Дата _____

Возраст _____ адрес _____

Место работы _____

должность _____

Какая по счету беременность _____ сколько месяцев _____

самочувствие _____

Чем закончились предыдущие беременности:

родами в срок _____ преждевременными _____ абортом _____

Родилось детей живыми _____

_____ мертвыми _____ кол-во детей в семье _____ в возрасте от _____ до _____

Жилищные условия: площадь _____ кв. метров, светлая, темная, сухая,

сырая _____

живет _____ человек, из них _____ детей.

Больных туберкулезом в семье, в квартире нет, есть, кто _____

Санитарное состояние жилища _____

Как протекает беременность _____

Режим беременной (питание, отдых, прогулки, гимнастика) _____

Принимает ли витамин «Д», рыбий жир _____

Что подготовлено для ребенка _____
Посетила ли мать занятия в «школе материнства» _____
сколько раз посетила «школу материнства» при женской
консультации _____.
Имеет ли литературу по воспитанию грудного ребенка: да _____, нет _____.
Даны советы и проведена беседа на тему: _____

Фельдшер _____

Дородовый патронаж

2- посещение «_____» _____ 20____ г.
С какого времени в дородовом отпуске _____ Предполагаемый срок _____
Самочувствие беременной _____
Перенесенные острые заболевания в 1-й и 2-й половине беременности _____
Обострение хронических заболеваний в 1-й и 2-й половине беременности _____
Какие лекарственные препараты принимала: _____
Режим: _____
Сбалансированность пищевого рациона: _____
Личная гигиена беременной: _____
Прослушала курс лекций в «Школе материнства»: ДА ___ НЕТ ___ ЧАСТИЧНО ___
С матерью проведены беседы: _____
Молочные железы осмотрены: ДА _____ НЕТ _____
Форма сосков: нормальная, плоские, втянутые, длинные.
Даны советы и проведена беседа на тему: _____

Фельдшер _____

Вывод по работе:

Оценка за выполнение лабораторной работы _____

3.2. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛ Я ОЦЕНКИ ОСВОЕНИЯ МДК.04.01. ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ И САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ: РАЗДЕЛ 2. ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

(ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ)

Задание 1. Перечислите письменно.

1. Каким национальным календарем профилактических прививок пользуются в настоящее время?

2. Против каких инфекций проводится плановая иммунизация?

3. Виды вакцинных препаратов:

Холодовая цепь – система,

4. Временные противопоказания к профилактическим прививкам

5. Постоянные противопоказания к профилактическим прививкам

6. Группы риска к возможным патологическим реакциям и осложнениям на прививки.

7. Основные принципы иммунопрофилактики:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Задание № 2. Выполните решение тестового контроля письменно.

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:

(90% правильных ответов – оценка «5», 80% - оценка «4», 70% - оценка «3», менее 70% - неудовлетворительно).

- 1. Для специфической профилактики инфекционных заболеваний применяют:**
 - 1) витамины
 - 2) вакцины
 - 3) сыворотки
 - 4) антибиотики
- 2. Активно приобретённый иммунитет формируется в результате:**
 - 1) введения сыворотки
 - 2) приёма антибиотиков
 - 3) вакцинации
 - 4) закаливания
- 3. Постоянные противопоказания к вакцинации:**
 - 1) злокачественные болезни крови
 - 2) анемия 1 степени тяжести
 - 3) пневмония
 - 4) рахит
- 4. Относительные противопоказания к вакцинации:**
 - 1) анемия 1 степени
 - 2) гипотрофия 1 степени
 - 3) рахит 1 степени
 - 4) острые фебрильные заболевания
- 5. Признаки тяжёлой прививочной реакции:**
 - 1) повышение температуры до 38-39 градусов
 - 2) повышение температуры свыше 40 градусов
 - 3) фебрильные судороги
 - 4) анафилактический шок
 - 5) гиперемия, отёк более 8см на месте введения вакцины
- 6. Сестра поступит правильно, если о патологической прививочной реакции сообщит:**
 - 1) главному врачу
 - 2) лечащему врачу
 - 3) НИИ-изготовитель вакцин
 - 4) старшей сестре
- 7. Патологическую прививочную реакцию фельдшер регистрирует в:**
 - 1) прививочной карте ребёнка
 - 2) патронажной тетради
 - 3) карте диспансерного наблюдения
 - 4) экстренном извещении
- 8. Перед вакцинацией ребёнку необходимо провести:**
 - 1) скрининг-опрос
 - 2) термометрию
 - 3) измерение АД
 - 4) осмотр врача
- 9. Для оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке используют препараты:**
 - 1) атропин
 - 2) преднизолон
 - 3) антибиотики
 - 4) фенобарбитал
- 10. После проведения вакцинации сестра прививочного кабинета должна наблюдать за ребёнком в течение:**
 - 1) 15-ти минут
 - 2) 1-го часа

- 3) 2-х часов
- 4) 3-х часов

Задание № 3. Решите ситуационные задачи

Задача № 1.

Фельдшер детского сада готовит детей в возрасте 6 лет к плановой вакцинации. При изучении истории развития детей выяснилось, что из 15 детей 10 относятся к 1 группе здоровья, 2 детей состоят на диспансерном учёте по поводу аномалии конституции, у одного ребёнка отмечалась тяжёлая реакция на предыдущую вакцинацию АКДС, один ребёнок перенёс ОРВИ 1 месяц назад, один ребёнок состоит на учёте по поводу врождённого порока сердца компенсированной формы.

Задания.

1. Проведите оценку детей, нуждающихся в вакцинации.
2. Составьте календарный план профилактических прививок для детей в возрасте 6 лет.
3. Оцените наличие противопоказаний и предосторожностей для этих детей. Дайте рекомендации по подготовке к вакцинации детей, имеющих предосторожности.
4. Перечислите постоянные и относительные противопоказания для профилактических прививок.
5. Возможные патологические прививочные реакции
6. Медицинская документация при вакцинации.

Задача № 2.

Фельдшер дома ребёнка осуществлял мониторинг за 3-мя детьми в возрасте 4,5 месяцев, которым накануне сделана вакцинация АКДС и ИПВ. У одного из детей отмечается повышение температуры до 39,5 градусов, непрекращающийся плач в течение нескольких часов. При осмотре: ребёнок бледный, заторможен, отмечается тремор подбородка и рук при плаче, большой родничок напряжён. Пульс 140 в минуту, ЧДД 40 в минуту.

Задания.

1. Предположительный медицинский диагноз.
2. Проблемы пациента (настоящие, потенциальные).
3. Тактика фельдшера.
4. Постоянные и относительные противопоказания для профилактических прививок.
5. Возможность последующей вакцинации для данного ребёнка.
6. Возможные патологические прививочные реакции
7. Медицинская документация при вакцинации.

Задача №3.

На профилактический приём в детскую поликлинику принесли ребёнка 12 месяцев абсолютно здорового.

Задания.

1. Вакцинации против каких инфекций подлежит этот ребёнок?
2. К какому виду вакцин они относятся?
3. Место, способ введения и доза вакцин.
4. В чём особенность постановки вакцин?

Задача № 4.

Вы – фельдшер детского сада осуществляете мониторинг за детьми шестилетнего возраста, которым накануне была сделана ревакцинация АДС-М. Один из наблюдаемых детей предъявляет жалобы на боли в правом бедре, которые появились накануне вечером. При осмотре: ребёнок капризный, сонливый, температура 37,2 градуса, на месте введения вакцины отмечается болезненность при пальпации, покраснение, припухлость размером 4см в диаметре. Тоны сердца ясные, пульс 100 в минуту.

Задания.

1. Предположительный диагноз?
2. Проблемы пациента.
3. Ваша тактика?
4. Постоянные и относительные противопоказания для профилактических прививок.
5. Возможность последующей вакцинации для данного ребёнка (сроки проведения).
6. Медицинская документация при вакцинации.

Задача № 5.

Согласно календаря профилактических прививок, каждые 10 лет необходимо проводить ревакцинацию АДС-М.

Задания.

1. Какое обследование необходимо провести?
2. Какие документы должны быть заполнены?

Задача № 6.

Перечислите заболевания, против которых проводится плановая вакцинация по национальному календарю прививок.

Вывод по работе:

Оценка за выполнение лабораторной работы _____

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1 МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. РАЗДЕЛ 1. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ (ЭКЗАМЕН)

Рассмотрено на заседании П(Ц)К
профессиональных модулей
Протокол № 1 от
« 28 » августа 2023 г.
Заведующий П(Ц)К
профессиональных модулей
_____ А.А. Янук

«Утверждаю»
Зам. руководителя по учебной работе

Н.В. Титова
« _____ » _____ 2023 г.

Перечень теоретических вопросов к промежуточной аттестации (экзамен)

ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности МДК.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения Раздел 1. Диспансеризация Специальность 31.02.01 Лечебное дело 2 курс, 4 семестр (углубленная подготовка, очная форма обучения) Квалификация: фельдшер

1. Определение понятия «фактор риска» заболевания, классификация факторов риска.
2. Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Этапы диспансеризации.
3. Определение понятий «группа риска». Принципы формирования групп диспансерного наблюдения.
4. Основные цели и задачи дополнительной диспансеризации. Критерии распределения взрослого населения на группы здоровья.
5. Критерии распределения детского населения на группы здоровья. Планирование и проведение диспансерного наблюдения детского населения на участке.
6. Профилактика болезней системы кровообращения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
7. Профилактика болезней органов дыхания. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
8. Профилактика болезней органов пищеварения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
9. Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
10. Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.

11. Профилактика болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.

12. Профилактика болезней крови и кроветворных органов. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.

13. Профилактика аллергических болезней. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы диспансерного учета.

14. Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика в акушерстве, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.

15. Профилактика гинекологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.

16. Профилактика заболеваний периода новорожденности. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний, методы профилактики, вопросы обучения.

17. Профилактика заболеваний у детей грудного и раннего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых болезней, методы профилактики, вопросы обучения.

18. Профилактика заболеваний у детей старшего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.

19. Профилактика онкологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.

20. Профилактика травм, отравлений. Факторы риска их развития, первичная и вторичная профилактика, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.

21. Мероприятия по повышению невосприимчивости к неспецифическим заболеваниям (неспецифическая профилактика).

22. Особенности профилактики деформаций опорно-двигательного аппарата у детей (сколиоз, плоскостопие).

Перечень ситуационных задач к промежуточной аттестации (экзамен)

ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности
МДК.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно-гигиеническое образование населения

Раздел 1. Диспансеризация
Специальность 31.02.01 Лечебное дело
2 курс, 4 семестр (углубленная подготовка, очная форма обучения)
Квалификация: фельдшер

Задача 1.

По результатам профилактического осмотра у пациента М. 36 лет выявлены факторы риска: курение, наследственность (мать больного в возрасте 50 лет перенесла инфаркт миокарда).

Задание:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план профилактической беседы о вреде курения.

Задача 2.

По результатам профилактического осмотра у пациента А. 22 лет выявлены редкие ОРВИ (1раз в год).

Задание:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план беседы о роли ЗОЖ.

Задача 3.

1. Определите индекс массы тела (ИМТ) пациента У. 56 лет ростом 168 см, весом 76 кг и дайте оценку полученного результата.

2. Каковы принципы рационального питания при избыточной массе тела.

Задача 4.

1. Определите индекс массы тела (ИМТ) пациента К. 25 лет ростом 178 см, весом 66 кг и дайте оценку полученного результата.

2. Расскажите о принципах рационального питания при нормальной массе тела.

Задача 5.

1. Определите индекс массы тела (ИМТ) пациентки А. 18 лет ростом 168 см, весом 50 кг и дайте оценку полученного результата.

2. Расскажите о принципах рационального питания при дефиците веса.

Задача 6.

1. Определите индекс массы тела (ИМТ) пациентки И. 48 лет ростом 158 см, весом 90 кг и дайте оценку полученного результата.

2. Расскажите о принципах рационального питания при ожирении.

Задача 7.

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам дополнительного обследования: У больного М. 56 лет, впервые выявлена ишемическая болезнь сердца, а также: избыточная масса тела (индекс массы тела (ИМТ) 32,4), окружность талии - 106 см, злоупотребление алкоголем.

Задание:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.
3. Составьте план профилактической беседы о вреде алкоголя на организм пациента.

Задача 8.

По результатам 1 этапа диспансеризации у больной А. 20 лет выявлены: частые ОРВИ, острые бронхиты, курение.

Задание:

1. Определите группу здоровья и группу риска развития заболевания.
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.
3. Составьте план беседы о профилактике ОРВИ.

Задача 9.

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа: у больной А. 30 лет выявлены: острый бронхит, профессиональная пыль (работает ткачихой), пищевая аллергия, наследственность (у матери – бронхиальная астма).

Задание:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.
3. Составьте план беседы о профилактике пищевой аллергии.

Задача 10.

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа: у больной А. 50 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, наследственность (у сестры – сахарный диабет).

Задание:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.
3. Составьте план беседы о рациональном питании при избыточном весе.

Задача 11.

Эпикриз в амбулаторной карте по диспансеризации 1 этапа: у пациента А. 22 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, гиперхолестеринемия, гиподинамия, наследственность (у матери – сахарный диабет).

Задание:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.
3. Составьте план беседы о физической активности при избыточной массе тела.

Задача 12.

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансеризации 1 этапа: у пациента А. 26 лет выявлены: высокие психоэмоциональные нагрузки (работает учителем), наследственность (у матери – гипертоническая болезнь).

Задание:

1. Определите группу риска и группу здоровья.
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.
3. Составьте план беседы о психоэмоциональном контроле.

Задача 13.

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансерного осмотра: у пациента А. 26 лет выявлены: контактный дерматит на средства дезинфекции, живет в экологически неблагоприятном районе (вблизи деревообрабатывающего предприятия), наследственность (у матери – бронхиальная астма).

Задание:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.
3. Составьте план беседы об экологически грамотном поведении.

Задача 14.

Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациент К. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Вегето-сосудистая дистония смешанного типа», имеет избыточную массу тела (индекс массы тела (ИМТ) 20,1), отягощенную наследственность по гипертонии (мать страдает гипертонической болезнью).

Задание:

1. Определите группу риска и группу здоровья
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий.
3. Дайте рекомендации ЗОЖ пациенту с избыточной массой тела.

Задача 15.

Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациентка А. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Железодефицитная анемия», с 15 летнего возраста, имеет дефицит веса (ИМТ 17,6).

Задание:

1. Определите группу риска и группу здоровья
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий
3. Дайте рекомендации ЗОЖ пациенту с дефицитом массы тела.

Задача 16.

Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациент Ч. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Язвенная болезнь 12п кишки» с 17 летнего возраста, имеет дефицит веса (ИМТ 17,6), курит.

Задание:

1. Определите группу риска и группу здоровья
2. Составьте план лечебно-оздоровительных мероприятий
3. Дайте рекомендации пациенту о режиме питания.

Задача 17.

У вас на участке выявлен больной С., 28 лет вирусным гепатитом А (антропоноз, фекально-оральный путь передачи инфекции, инкубационным периодом до 45 дней).

Задание:

1. Составьте алгоритм ваших действий в очаге кишечной инфекции.
2. Составьте план беседы о соблюдении личной гигиены при кишечных инфекциях.

Задача 18.

У вас на участке выявлен больной М., 38 лет с диагнозом: Вирусный гепатит В (антропоноз, парентеральный путь передачи инфекции, инкубационный период до 6 месяцев).

Задание:

1. Составьте алгоритм ваших действий в очаге инфекции, передающейся парентерально.
2. Составьте план беседы о профилактике инфекций, передающихся парентеральным путем.

Задача 19.

У вас на участке выявлен больной М., 23 лет с ветряной оспой (антропоноз, воздушно-капельный путь передачи инфекции, инкубационный период 21 день).

Задание:

1. Составьте алгоритм действий в очаге этой воздушно-капельной инфекции.
2. Составьте план беседы о профилактике инфекций передающихся воздушно-капельным путем.

Задача 20.

У вас на участке выявлен больной М., 33 лет с дизентерией (антропоноз, фекально-оральный путь передачи инфекции, инкубационный период до 7 дней).

Задание:

1. Составьте алгоритм ваших действий в очаге этой кишечной инфекции.
2. Составьте план беседы о профилактике кишечных инфекций.

Задача 21.

Новорождённый родился у здоровой матери, роды физиологические, вес при рождении 3300г. На 5-е сутки при выписке вес 3200 г.

Задание:

1. Какова потеря веса у ребёнка? Ваш предположительный диагноз?
2. Рекомендации матери по уходу.

Задача 22.

На прием в поликлинику с профилактической целью обратилась мама с ребенком в возрасте 12 месяцев. Антропометрические данные ребенка при осмотре: окружность головы 46см, окружность груди 44см, масса тела 10500г, рост 78см. Количество зубов - 8

Ребенок родился доношенным со следующими показателями: окружность головы 34см, окружность груди 32см, масса тела 3500г, рост 53см.

Задание:

1. Оцените развитие ребенка.
2. Проконсультируйте родителей о правильном уходе и воспитании ребенка данного возраста

Задача 23.

Маме 18 лет, новорождённый беспокойный ребенок, она очень обеспокоена, сможет ли правильно ухаживать за своим малышом, ведь она ничего не умеет.

Задание:

1. Обучите маму проведению ежедневного ухода за ребенком.
2. Назовите моменты утреннего туалета, последовательность проведения манипуляций.

Задача 24.

Женщина стала на учет по беременности на сроке 10 недель. Работает медицинской сестрой в рентгенологическом кабинете.

Задание:

1. Объясните женщине влияние профессионального фактора на плод.
2. Перечислите другие возможные негативные факторы.

—

**Перечень теоретических вопросов
(квалификационный экзамен)**

ПМ. 04 Осуществление профилактической деятельности

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело
(2 курс, 4 семестр)**

**Углубленная подготовка, очная форма обучения
Квалификация: фельдшер**

МДК.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно - гигиеническое образование населения. Раздел 1. Диспансеризация

1. Определение понятия «фактор риска» заболевания, классификация факторов риска.
2. Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы. Этапы диспансеризации.
3. Определение понятий «группа риска». Принципы формирования групп диспансерного наблюдения.
4. Основные цели и задачи дополнительной диспансеризации. Критерии распределения взрослого населения на группы здоровья.
5. Диспансеризация взрослого населения и подростков.
6. Профилактика болезней системы кровообращения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
7. Профилактика болезней органов дыхания. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
8. Профилактика болезней органов пищеварения. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
9. Профилактика болезней почек и мочевыводящих путей. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
10. Профилактика болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.
11. Профилактика болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.

12. Профилактика болезней крови и кроветворных органов. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики.
13. Профилактика аллергических болезней. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы диспансерного учета.
14. Профилактика онкологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой группы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся онкологических заболеваний, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.
15. Профилактика травм, отравлений. Факторы риска их развития, первичная и вторичная профилактика, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.
16. Мероприятия по повышению невосприимчивости к неспецифическим заболеваниям (неспецифическая профилактика).
17. Диспансеризация сельских жителей, её особенности.
18. Диспансеризация беременных и гинекологических больных. Профилактика акушерской патологии. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика в акушерстве, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.
19. Профилактика гинекологических заболеваний. Факторы риска развития болезней этой системы, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней системы, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.
20. Диспансеризация детей.
21. Критерии распределения детского населения на группы здоровья. Планирование и проведение диспансерного наблюдения детского населения на участке.
22. Профилактика заболеваний периода новорожденности. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся заболеваний, методы профилактики, вопросы обучения.
23. Профилактика заболеваний у детей грудного и раннего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых болезней, методы профилактики, вопросы обучения.
24. Профилактика заболеваний у детей старшего возраста. Факторы риска развития болезней этого периода, первичная и вторичная профилактика наиболее часто встречающихся острых и хронических болезней, методы профилактики, вопросы обучения пациентов.
25. Особенности профилактики деформаций опорно-двигательного аппарата у детей (сколиоз, плоскостопие).

МДК.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно - гигиеническое образование населения. Раздел 2. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний

1. Цели и задачи вакцинопрофилактики
2. Вакцинные препараты. Холодовая цепь.
3. Национальный календарь профилактических прививок.
4. Принципы иммунопрофилактики.
5. Инфекции, управляемые вакцинацией.
6. Специфическая профилактика туберкулёза.
7. Иммунопрофилактика дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита.
8. Иммунопрофилактика кори, краснухи, эпидемического паротита, ветряной оспы, вирусного гепатита В.
9. Календарь профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям.
10. Система вакцинопрофилактики.

**Перечень ситуационных задач
(квалификационный экзамен)**

ПМ. 04 Осуществление профилактической деятельности

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело
(2 курс, 4 семестр)**

Углубленная подготовка, очная форма обучения

Квалификация: фельдшер

МДК.04.01. Профилактика заболеваний и санитарно - гигиеническое образование населения. Раздел 1. Диспансеризация

Раздел 2. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний

Задача № 1

Фельдшер посетила на дому женщину 60 лет, с целью профилактического патронажа. Пациентка стоит в течение 15 лет на диспансерном учёте по поводу сахарного диабета 2 типа. Диету, режим дня не соблюдает. Масса тела 90 кг.

Задания:

1. Проконсультируйте пациентку по вопросу рационального питания.
2. Дайте рекомендации по двигательной активности.

Задача № 2

По результатам профилактического осмотра у пациента М. 36 лет выявлены факторы риска: курение, наследственность (мать больного в возрасте 50 лет перенесла инфаркт миокарда).

Задания:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план профилактической беседы о вреде курения.

Задача № 3

По результатам 1 этапа диспансеризации у больной А. 20 лет выявлены: частые ОРВИ, острые бронхиты, курение.

Задания:

1. Определите группу здоровья и группу риска развития заболевания.
2. Составьте план беседы о профилактике ОРВИ.

Задача № 4

Вы – фельдшер детского комбината. На сегодня по плану была намечена постановка пробы Манту с 2ТЕ 20 детям средней и старшей групп. Но 2 дня на детский комбинат наложен карантин по ветряной оспе.

Задания:

1. Ваша тактика.
2. Составьте план беседы по профилактике туберкулеза в детских учреждениях.

Задача № 5

На профилактическом приеме ребенок 12 месяцев. Нервно – психическое и физическое развитие соответствует возрасту.

Задания:

1. Какие прививки необходимо провести данному ребенку
2. Составьте план беседы с мамой по режиму дня.

Задача № 6

Эпикриз в амбулаторной карте по диспансеризации 1 этапа: у пациента А. 22 лет выявлены: избыточная масса тела – ИМТ 27,2, окружность талии 94 см, гиперхолестеринемия, гиподинамия, наследственность (у матери – СД).

Задания:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план беседы о физической активности при избыточной массе тела.

Задача № 7

Эпикриз в амбулаторной карте по результатам диспансерного осмотра: у пациента А. 26 лет выявлены: контактный дерматит на средства дезинфекции, живет в экологически неблагоприятном районе (вблизи деревообрабатывающего предприятия), наследственность (у матери бронхиальная астма).

Задания:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
3. Составьте план беседы о ЗОЖ.

Задача № 8

Переводной эпикриз в амбулаторной карте: пациентка А. 18 лет, переводится из детской поликлиники на диспансерное наблюдение с диагнозом: «Железодефицитная анемия», с 15 летнего возраста, имеет дефицит веса (индекс массы тела (ИМТ) 17,6).

Задания:

1. Определите группу риска и группу здоровья
2. Дайте рекомендации ЗОЖ пациенту с дефицитом массы тела.

Задача № 9

Согласно календаря профилактических прививок, каждые 10 лет необходимо проводить ревакцинацию АДС-М.

Задания:

1. Составьте план обследования перед прививкой.
2. Какие документы должны быть заполнены?

Задача № 10

Женщина стала на учет по беременности на сроке 10 недель. Работает медицинской сестрой в рентгенологическом кабинете.

Задания:

1. Объясните женщине влияние профессионального фактора на плод.
2. Составьте план беседы по рациональному питанию беременной.

Задача № 11

Вы осуществляете патронаж к новорожденному ребенку. При осмотре ребенка выявлено: значительное проявление физиологического мастита с отделением молока, - пупочная ранка покрыта корочкой, при удалении которой имеется чистая поверхность. Кожа чистая, стул кашицеобразный 1 -3 раза в сутки, установлен режим кормления 6-8 раз в день. Мать кормит ребенка по требованию.

Задания:

1. Определите группу здоровья ребенка.
2. Проведите беседу с матерью о проявлении полового криза у ребенка и профилактике гипогалактии.

Задача № 12

Вы проводите диспансеризацию рабочих промышленного предприятия.

Задания:

1. Перечислите этапы проведения диспансеризации.
2. Перечислите учётную документацию диспансеризации.

Задача № 13

Пациентка М., 33лет, стоит на диспансерном учёте с диагнозом: Хронический пиелонефрит. Курит с 20 лет и употребляет алкоголь.

Задания:

1. Организуйте мероприятия по проведению диспансеризации.
2. Обучите пациентку здоровому образу жизни.

Задача № 14

Фельдшер посетила семью с целью профилактического патронажа. Пациент 43 лет стоит три года на диспансерном учёте по поводу ревматизма.

Задания

1. Организуйте мероприятия по проведению диспансеризации.
2. Составьте пациенту меню на неделю.

Задача № 15

Фельдшер посетила на дому мужчину 50 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент стоит на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка.

Вредные привычки: курит, употребляет алкоголь.

Задания

1. Обучите пациента здоровому образу жизни.
2. Проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания.

Задача № 16

Фельдшер посетила на дому мужчину 70 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит в течение 20 лет на диспансерном учёте по поводу бронхиальной астмы. День назад дети подарили шерстяной ковёр.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия на дому.
2. Проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания.

Задача № 17

Пациент Г., 64 лет, с диагнозом: Хронический холецистит обратился к фельдшеру.

Задания:

1. Организуйте мероприятия по проведению диспансеризации.
2. Проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания.

Задача № 18

Пациент Ф., 55 лет обратился к фельдшеру ФАПА. Стоит на диспансерном учёте с DS: Хронический панкреатит. Последнее обострение – июль 2016г.

Задания:

1. Проведите диспансеризацию.
2. Расскажите о здоровом образе жизни.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО

ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложных формах, в том числе вне медицинской организации

Типовые задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения МДК

Предметом оценки служат умения и знания, практический опыт, предусмотренные ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело по ПМ.05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложных формах, в том числе вне медицинской организации, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Формой промежуточной аттестации по МДК.05.01 является экзамен.

Экзамен (квалификационный) по профессиональному модулю является формой итоговой аттестации освоения вида профессиональной деятельности.

Типовые задания для оценки освоения МДК.05.01 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

ПЕРЕЧЕНЬ ПРИМЕРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача № 1

Фельдшер ФАП вызван к пациенту К., 50 лет, который жалуется на экспираторную одышку приступообразного характера, кашель с трудноотделяемой слизистой мокротой. Пациент страдает бронхиальной астмой. Ухудшение связывает с перенесенной ОРВИ. Количество ингаляций беродуала вынужден увеличить до 10 раз. Последние 2 дня приступ полностью не купируется.

Объективно: состояние пациента тяжелое. «Дыхательная паника». Общение затруднено (с трудом произносит слова). Положение - ортопноэ. Вспомогательная мускулатура участвует в акте дыхания, яремная ямка втянута. ЧДД 30-32 в минуту. Шумный свистящий выдох. Кожа цианотичная, покрыта потом. Дыхание ослабленное, рассеянные сухие хрипы. ЧСС - 120 в минуту. АД - 140/90 мм рт. ст. Абдоминальной патологии не выявлено. ПСВ - 56% от должной.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи, обоснуйте каждый этап.

Задача № 2

Фельдшер ФАП вызван к пациентке 42 лет, которая, несколько дней лечилась амбулаторно по поводу внебольничной пневмонии, средней степени тяжести. Сегодня самочувствие ухудшилось: усилились одышка, кашель, боль в грудной клетке справа при дыхании, головная боль, лихорадка, появилась сильная слабость.

Объективно: состояние тяжелое, ЧДД 30 – 32 в минуту. Отмечается раздувание крыльев носа. Кожные покровы бледные, герпетические высыпания на губах.

Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, при перкуссии определяется тупой звук справа вниз от угла лопатки, при аускультации дыхание здесь - бронхиальное.

Пульс 120-130 уд/минуту, слабого наполнения. АД 80/60 мм рт. ст. Тоны сердца учащены, приглушены.

Живот мягкий, безболезненный. Температура тела – 39, 2°С.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи, обоснуйте каждый этап.

Задача № 3

Пациентка В., 19 лет поступила с жалобами на выраженную одышку при незначительной физической нагрузке и в положении лежа, сердцебиение, пастозность стоп и голеней, слабость, субфебрилитет. 3 недели назад перенесла ОРВИ (кашель,

насморк, боли в мышцах и суставах). Первые 4 дня температура поднималась до 38,5 С, а затем – субфебрилитет до настоящего времени. Около 10 дней назад проснулась ночью от удушья и сердцебиения, вынуждена была провести ночь сидя. В дальнейшем одышка нарастала, появилась пастозность стоп и голеней, в связи с чем госпитализирована.

Объективно: бледность, умеренный цианоз губ. Границы сердца расширены влево до среднеключичной линии. При аускультации тоны сердца ритмичные, приглушенные, ЧСС 100 в минуту, на верхушке 1-й тон несколько ослаблен, короткий систолический шум без иррадиации, выслушивается 3-й тон. В легких в нижних отделах мелкопузырчатые хрипы. Печень выступает из-под реберного края на 2 см, край гладкий, мягкий, умеренно болезненный. Голени пастозны.

На ЭКГ: синусовая тахикардия, ЧСС 95 в мин., ЭОС не отклонена, атриовентрикулярная блокада 1 степени, диффузные изменения в миокарде.

При рентгенографии грудной клетки – увеличение границ сердца влево, признаки застоя в нижних отделах.

ОАК: Нв 130 г/л, нейтрофильные лейкоциты $10,7 \times 10^9$ /л, СОЭ 27 мм/ч.

БАК: СРБ 11 мг/л (норма менее 5 мг/л).

ЭхоКГ: увеличение полости левого желудочка до 6 см в диастолу, 5 см в систолу. Правый желудочек - 1,6 см. Толщина задней стенки – 11 мм, межжелудочковой перегородки – 9 мм. Движение створок митрального клапана обычное. Левое предсердие – 3 см, аорта - 2,5 см, движение аортального клапана обычное.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Что привело к развитию заболевания?
3. Окажите неотложную медицинскую помощь.

Задача № 4

Вызов фельдшера скорой помощи к беременной женщине 19 лет, беременность на сроке 34 недели.

Жалобы: на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастриальной области, была однократная рвота. *Анамнез:* беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140 \ 90, 145 \ 95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД -160/ 100 - 170/110 мм.рт.ст., на ногах отеки.

Задания:

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи.

Задача № 5

Поступил вызов к беременной женщине 20 лет, срок беременности 35 недель.

Жалобы: на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Анамнез: данная беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки и повысилось АД до 140/90 и 145/90 мм. рт. ст.

Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм РТ. СТ. пульс 90 ударов в мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 ударов в мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в мин., появилось: головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий при оказании доврачебной помощи.

Задача №6

Пациентка 32-х лет доставлена в гинекологическое отделение машиной СМП. Заболела остро, появились сильные боли в низу живота, внезапно потеряла сознание.

Последняя менструация началась 8 недель назад.

Объективно: состояние средней тяжести, бледная, вялая, холодный пот. Пульс 115 в мин., АД — 80/40 мм рт. ст. Живот несколько вздут, в акте дыхания не участвует. При пальпации резко болезненный в нижних отделах, где определяются выраженные симптомы раздражения брюшины. При перкуссии - притупление в отлогих местах, перкуссия болезненная.

В зеркалах: Влагиалищная часть шейки цилиндрической формы, слизистая цианотичная, из наружного зева мажущие кровянистые выделения. Осмотр в зеркалах болезненный. Своды нависают.

Бимануально: Четко пропальпировать тело матки и придатки не удастся из-за сильной боли. Пальпация сводов болезненная, своды укорочены.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий при оказании доврачебной помощи.

Задача № 7

Пациентка 30-и лет поступила в гинекологическое отделение по направлению врача женской консультации., где наблюдалась по поводу кисты правого яичника размером 6x8 см. От операции отказывалась. Предъявляет жалобы на резкие боли внизу живота, появившиеся внезапно после подъема тяжести.

Состояние удовлетворительное. Пульс 85 ударов в мин. АД — 130/85 мм рт. ст. Температура нормальная. Язык влажный, не обложен. Живот правильной формы, при дыхании шадит нижнюю половину. В правой подвздошной области слабо выраженные симптомы раздражения брюшины.

В зеркалах: слизистая влагиалища и влагиалищной части шейки розовая, выделения слизистые, скудные. Симптом «зрачка» (++)

Бимануально: тело матки нормальных размеров, несколько отклонено влево, чувствительно при пальпации. Справа от матки определяется туго-эластичное образование размером 8x10 см, округлое, резко болезненное при пальпации при попытке смещения. Слева придатки без особенностей своды глубокие.

Задания

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий при оказании доврачебной помощи.

Задача № 8

У больной Н. 34 лет после сильного переохлаждения появился потрясающий озноб, общее недомогание, боли в конечностях, чувство тошноты, сухой мучительный кашель, боли в грудной клетке.

Объективно: Больная астенического телосложения, кожа бледная влажная, горячая на ощупь. Дыхание поверхностное, брюшное. Отставание правой половины грудной клетки при дыхании. ЧД 26 в минуту, температура тела 39°C, зев гиперемирован.

Аускультативно: в легких дыхание жесткое, хрипов нет, ослабленное дыхание в нижних отделах грудной клетки справа. Усиление бронхофонии справа. Притупление перкуторного звука по правой среднелопаточной линии.

Сердце: тоны ритмичные приглушены. ЧСС и пульс 105 в мин. АД 120/70 мм рт. ст. Границы сердца в пределах нормы. Живот при пальпации мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье. Стул, диурез без особенностей. Симптом Пастернацкого слабopоложительный справа.

Задания:

1. Поставить предварительный диагноз по клиническим данным.
2. Определить тактику в отношении больного.
3. Назначить медикаментозное лечение.
4. Оформить лист назначений в рабочей тетради.

Задача № 9

Вечером в сельский ФАП привезли больную 25 лет с повышением температуры тела до 40°C. Больная жалуется на сильные головные боли, боли в глазных яблоках, кашель со скудно отделяемой мокротой с прожилками крови, ломоту и боли в крупных суставах.

Anamnesis morbi. В обеденный перерыв неожиданно почувствовала себя плохо. Появился озноб, был приступ рвоты, боли в области живота, двукратный жидкий стул. Погрешности в диете отрицает.

Anamnesis vitae. В детстве частые ОРВИ, ангина. Туберкулез, желтуху, вен. заболевания отрицает.

Status praesens. Больная заторможена, адинамична, температура тела 39,8°C, кожа лица гиперемирована, в легких дыхание везикулярное, ослабленное, хрипов нет, ЧД 25 в мин. Сог-тоны приглушены, ЧСС 116 в мин, АД 130/70 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный во всех отделах. Симптом Пастернацкого отрицательный со всех сторон. Отмечается ригидность затылочных мышц.

Задания:

1. Поставить предварительный диагноз по клиническим данным.
2. Определить тактику в отношении больного.
3. Назначить медикаментозное лечение.
4. Оформить лист назначений в рабочей тетради.

Задача № 10

В ремонтно-механической мастерской произошел пожар и на ФАП доставили трех пострадавших, которые находились в заблокированных помещениях. Ш выбрался самостоятельно через горящие помещения, пострадавшие К. и С. находились более 30 минут в разных, сильно задымленных помещениях и были спасены пожарным расчетом.

Объективно: Пострадавший К. жалуется на сильную головную боль, шум в ушах, пульсацию височных артерий, сердцебиение, слезотечение, чувство «опьянения». Пострадавший возбужден, походка шаткая, отмечается одышка до 25 актов в минуту, пульс 110 уд/мин, АД 100/50 мм рт. ст.

Пострадавший Ш.: отмечается некоторое возбуждение, предъявляет жалобы на сильную боль в горле и лице, болезненный кашель, затрудненное дыхание. На лице багровые пятна, кожа отечна, вокруг носовых отверстий и на губах видны небольшие желтоватые пузыри, голос охриплый, пульс 90 уд/мин, АД 150/80 мм. рт. ст., одышка 22 акта/мин.

Пострадавший С. адинамичен, жалуется на сильные головные боли преимущественно в лобной и височных областях, тошноту, рвоту, резкую слабость, нарушение координации движений. При опросе отмечается периодическое затемнение сознания с потерей ориентировки во времени и пространстве. Кожа лица и верхней половины туловища окрашена в ярко алый цвет, периодически возникают фибрилляции мышц лица. Пульс резко учащен 130 уд/мин, АД 90/40 мм. рт. ст.,

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительные диагнозы. Проведите медицинскую сортировку пострадавших по всем сортировочным принципам с обоснованием сортировочного решения.
2. Составить алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача № 11

Вечером фельдшера вызвали на дом к заболевшему. Из опроса выяснилось, что вчера вечером зашли соседи – сын с отцом, оба были в состоянии значительного опьянения и попросили у него спиртного. Спиртным оказалась бутылка водки, купленная накануне с рук, которую все и употребили, отметив, что качество у нее «не очень». Утром он почувствовал себя плохо и не пошел на работу. Жена пациента видела, что оба соседа на работу пошли и уже вернулись.

Пострадавший предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, тошноту и трехкратную рвоту, боли в ногах, сухость во рту и глазах, жажду.

Объективно: кожные покровы, особенно лицо, багрово-синюшного цвета (цианотическая гиперемия), пострадавший заторможен, артериальное давление 160/100 мм рт. ст. Приглашенные соседи также жаловались на головную боль, тошноту, слабость и очень сильную утомляемость. Но, по их словам, это состояние никак не соответствует количеству выпитого вчера («ну, выпили чуть-чуть»). Никаких объективных данных, за исключением незначительной гипертензии, у них не выявлено.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительные диагнозы. Проведите медицинскую сортировку пострадавших по всем сортировочным принципам с обоснованием сортировочного решения.
2. Составить алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с обоснованием каждого этапа.

Задача № 12

На ФАП доставили двух пострадавших, которые занимались обработкой посевов от вредителей аэрозольным методом, при этом использовали «какой-то фос». Погода была ветреной и несколько раз их накрывало облаком ядохимиката. Из всех средств защиты, положенных при этой работе, были только очки и респираторы, которые они использовали периодически.

Примерно через час после начала они почувствовали себя плохо: возникла сильная головная боль, чувство сдавления в груди, необъяснимый страх, сильные слюнотечение и потливость. Кроме того, у обоих возникли нарушения зрения – нечеткость предметов вдали и «какая-то сетка в глазах». При попытках сфокусировать взгляд на ближних предметах в области глазниц возникает резкая боль. У одного из потерпевших чувство сдавления в груди вскоре сменилось сильной болью с приступами удушья, возник кашель с большим количеством мокроты, появилась спазмы в животе и понос.

Объективно: оба пострадавших беспокойны, у обоих точечные, без реакции на свет зрачки, одышка, обильные слюноотделение и риноррея, гипергидроз. У пострадавшего с более тяжелым поражением отмечается неровное шумное дыхание с приступами удушья и кашля, нистагм, фибрилляция языка и мышц лица, шеи, расстройство речи. АД повышено, пульс учащен, лабильный. Кожные покровы бледные, губы синюшные

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительные диагнозы. Проведите медицинскую сортировку пострадавших по всем сортировочным принципам с обоснованием сортировочного решения.

Составить алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи с обоснованием каждого этапа.

Перечень примерных тестовых заданий

Раздел 3. Скорая медицинская помощь в педиатрии

Выберите один правильный ответ и обведите его контуром:
(90% -правильных ответов – оценка 5, 80%- оценка 4, 70%-оценка 3, менее 70%-неудовлетворительно).

1. У детей раннего возраста диагноз неотложного состояния на догоспитальном этапе чаще базируется на данных:

- А) осмотра
- Б) анамнеза
- В) лабораторных исследований

2. На вызове к ребенку с неотложным состоянием фельдшеру в первую очередь необходимо:

- А) помыть руки
- Б) исследовать функции жизненно-важных органов и оценить состояние пациента
- В) собрать подробный анамнез

3. Осмотр кожи у ребенка начинают с оценки:

- А) влажности
- Б) эластичности
- В) цвета

4. После оказания неотложной помощи, ребенка можно оставить дома в случае:

- А) неблагоприятный прогноз заболевания
- Б) состояние улучшилось и остается стабильным
- В) неудовлетворительные социально-бытовые условия

5. Для принятия решения о госпитализации фельдшеру в первую очередь необходимо учитывать:

- А) состояние и возраст ребенка
- Б) анамнез заболевания
- В) физическое и нервно-психическое развитие ребенка

6. Умеренная фебрильная лихорадка – это температура (С⁰):

- А) 37,0-37,2
- Б) 37,3-37,9
- В) 38-38,9

7. При ремитирующей лихорадке температура тела колеблется в течение суток на (С⁰):

- А) 2 и более, но не снижается до нормы
- Б) 2 и более и снижается до нормы
- В) на 1 и снижается до нормы

8. Причиной судорог у детей грудного возраста может быть:

- А) гиперкальциемия
- Б) гипокальциемия
- В) гиповитаминоз Д

9. При выяснении причин судорог у ребенка грудного возраста особое внимание уделить осмотру систем организма:

- А) эндокринная
- Б) пищеварительная и мочевыделительная
- В) кожа, костно-мышечная

10. При соледефицитном эксикозе отмечается:

- А) гипотермия, частая обильная рвота, водянистый стул
- Б) очень сухие слизистые, повышение АД, редкая рвота, частый стул
- В) вялость, сонливость, жидкий стул, изредка рвота

- 11. Тип лихорадки при температуре 39-40 C⁰:**
- А) субфебрильная
 - Б) умеренная фебрильная
 - В) фебрильная
- 12. Тип эксикоза, при котором характерно: субфебрильная температура, вялость, сонливость, редкая рвота, сухая и холодная кожа:**
- А) изотонический
 - Б) вододефицитный
 - В) соледефицитный
- 13. При диагностике неотложного состояния у ребенка в первую очередь необходимо оценить:**
- А) состояние ЦНС, гемодинамики и дыхания
 - Б) характер стула, цвет мочи, наличие цианоза
 - В) температуру тела, влажность кожных покровов, АД
- 14. Парацетамол назначают детям в разовой дозе (мг/кг):**
- А) 3
 - Б) 5
 - В) 15
- 15. Суточная доза ибупрофена составляет (мг/кг):**
- А) 20
 - Б) 40
 - В) 50
- 16. Аспирин в качестве жаропонижающего средства не используется у детей в связи:**
- А) быстрым развитием жаропонижающего эффекта
 - Б) токсическим действием и развитием синдрома Рея
 - В) медленным развитием жаропонижающего эффекта
- 17. Не требуется лечебных манипуляций при температуре тела (C⁰):**
- А) до 39,5
 - Б) до 39
 - В) до 38
- 18. Показания для назначения жаропонижающих препаратов при температуре тела 38 C⁰:**
- А) возраст ребенка до 3 мес.
 - Б) возраст ребенка старше 3 мес.
 - В) прием антибактериальных препаратов
- 19. Не является показанием к экстренной госпитализации ребенка:**
- А) судороги неясного генеза
 - Б) купированные судороги при эпилепсии у детей старшего возраста
 - В) фебрильные судороги
- 20. Препараты, применяемые для купирования судорог при спазмофилии:**
- А) глюконат кальция, магния сульфат
 - Б) магния сульфат, аминазин
 - В) седуксен, пипольфен
- 21. При вододефицитном эксикозе соотношение глюкозо-солевых растворов с бессолевыми составляет:**
- А) 1:1
 - Б) 2:1
 - В) 1:2
- 22. Показания к парентеральной регидратации:**
- А) эксикоз II-III ст.
 - Б) эксикоз I ст.

В) частый стул, редкая рвота

23. Разовая доза преднизолона при инфекционно-токсическом шоке (мг/кг):

А) 5-10

Б) 20-30

В) 30-50

24. Тип эксикоза, при котором назначаются глюкозо-солевые растворы с бессолевыми в соотношении 2:1:

А) изотонический

Б) соледефицитный

В) водоедефицитный

25. Глубина нажатия на грудину у ребенка грудного возраста (см):

А) 4-5

Б) 3-4

В) 1,5-2

26. Пауза между вдохами при проведении ИВЛ (сек):

А) 1

Б) 2

В) 3

27. Количество вдохов при проведении ИВЛ ребенку грудного возраста:

А) 30-35

Б) 36-40

В) 20-25

28. Точка нажатия на грудину ребенку грудного возраста:

А) 1 поперечный палец ниже сосковой линии

Б) 2 поперечных пальца вверх от прикрепления мечевидного отростка

В) 2 поперечных пальца выше сосковой линии

29. Детям с 1 года до 7 лет массаж сердца выполняется:

А) обеими кистями

Б) двумя пальцами

В) основанием одной кисти

30. Противопоказания для проведения непрямого массажа сердца:

А) отсутствие пульса на сонной артерии

Б) при наличии пульса на сонной артерии

В) отсутствие пульса на сонной и лучевой артериях

31. Частота надавливания на грудину детям старше 7 лет (раз в минуту):

А) 120-140

Б) 100-120

В) 80-100

32. Доза 0,1% раствора адреналина при оказании сердечно-лёгочной реанимации:

А) 0,1мл. /кг.

Б) 0,1мл. /год жизни

В) 1мл. /год жизни

33. Доза 0,1% адреналина составляет:

А) 0,1мл. /кг

Б) 0,1мл. /год жизни

В) 1 мл. /год жизни

34. Осложнения закрытого массажа сердца у детей:

А) ларингоспазм

Б) регургитация

В) перелом грудины

35. Показания к применению адреналина:

А) тахикардия

- Б) асистолия
- В) брадикардия

36. Количество вдохов в 1 минуту при проведении ИВЛ ребенку старше 8 лет:

- А) 24-20
- Б) 36-24
- В) 40-36

Раздел 4. Синдромная патология и дифференциальная диагностика в хирургии

1. Характерный признак повреждения селезенки

- а) симптом скопления жидкости в брюшной полости
- б) отек передней брюшной стенки
- в) втянутость брюшной стенки
- г) «доскообразный» живот

2. Симптом Ситковского наблюдается

- а) при остром холецистите
- б) при остром панкреатите
- в) при остром аппендиците
- г) при почечной колике

3. Рвота при остром панкреатите

- а) многократная, не приносящая облегчения
- б) однократная
- в) многократная, приносящая облегчение
- г) отсутствует

4. Характер и локализация болей при остром аппендиците

- а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области
- б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
- в) опоясывающие, тупого характера
- г) «кинжальные» боли в эпигастрии

5. Ведущий симптом острого живота

- а) боль
- б) слюнотечение
- в) отсутствие аппетита
- г) повышенный аппетит

6. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов

- а) газоотводная трубка
- б) тампонада на область заднего прохода
- в) повязка с фурацилиновой мазью
- г) очистительная клизма

7. Каловый перитонит развивается при повреждении

- а) анального отдела прямой кишки
- б) ампулярного отдела прямой кишки
- в) ректо-сигмовидного отдела прямой кишки
- г) всех отделов прямой кишки

8. Тактика фельдшера при выпадении слизистой прямой кишки

- а) введение прозерина
- б) введение спазмолитиков
- в) вправление слизистой прямой кишки
- г) примочки с теплым раствором фурацилина

9. Признак полного разрыва уретры

- а) отсутствие мочи

- б) гематурия
- в) моча цвета пива
- г) моча цвета мясных помоев

10. Симптом внутрибрюшинного разрыва прямой кишки

- а) зияние заднего прохода
- б) диспепсические расстройства
- в) положительные симптомы раздражения брюшины
- г) непроизвольное отхождение кала

Раздел 5. Скорая медицинская помощь в акушерстве и гинекологии
ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЕ ОТВЕТЫ:

1. Для клинической картины начинающегося самопроизвольного выкидыша характерно:

- | | |
|--|-------------------------------------|
| А) постоянные боли внизу живота | Д) учащение мочеиспускания |
| Б) схваткообразные боли внизу живота | Е) ноющие боли в поясничной области |
| В) кровянистые выделения из половы путей | Ж) гнойные выделения |
| Г) острые боли в паховой области | З) регулярные менструации |

2. Для клинической картины неполного выкидыша характерно:

- | | |
|--|---|
| А) схваткообразные боли внизу живота | Д) отхождение околоплодных вод |
| Б) гнойные выделения из половых путей | Е) боли в эпигастральной области |
| В) кровотечение, отхождение частей плодного яйца | Ж) шейка матки укорочена, открытие маточного зева на 3 см |
| Г) слизистые выделения из половых путей | З) шейка матки сформирована |

3. Показаниями к инструментальному выскабливанию полости матки при выкидыше являются:

- | | |
|--|---|
| А) срок беременности 8 недель, незначительные выделения серозно - сукровичные, шейка матки закрыта | Г) схваткообразные боли внизу живота, кровотечения нет |
| Б) неполный выкидыш до 12 недель, обильное кровотечение, шейка матки открыта до 1 см | Д) полный выкидыш, срок беременности 16 недель |
| В) неполный выкидыш, обильное кровотечение, шейка матки открыта | Е) физиологически протекающая беременность сроком 16 недель |

4. При самопроизвольном выкидыше применяется терапия:

- | | |
|--|--|
| А) угрожающий выкидыш – выскабливание полости матки | Г) угрожающий или начинающийся самопроизвольный выкидыш – назначение андрогенов |
| Б) полный выкидыш при сроке беременности более 12 недель – выскабливание полости матки | Д) угрожающий самопроизвольный выкидыш – назначение спазмолитиков, гормонов желтого тела |
| В) неразвивающаяся беременность – ожидание самопроизвольного прерывания беременности | |

5. Причины самопроизвольного выкидыша

- | | |
|------------------------------------|------------------|
| А) острые инфекционные заболевания | Д) опухоли матки |
|------------------------------------|------------------|

- Б) хронический гастрит
- В) истмико–цервикальная недостаточность
- Г) варикозное расширение вен нижних конечностей

- Е) миопия слабой степени
- Ж) физическая травма
- З) педикулез

6. Для пузырного заноса характерно

- А) несоответствие срока беременности и высоты стояния дна матки
- Б) срок беременности соответствует высоте стояния дна матки
- В) отхождение из матки вместе с кровью элементов пузырного заноса

- Г) беременность завершается нормальными, физиологическими родами
- Д) превышение количества ХГЧ в моче в тысячу и более раз
- Е) плодное яйцо развивается нормально

7. Причинами кровотечения в первой половине беременности не связанными с плодным яйцом являются

- А) разрыв варикозно расширенной вены вульвы
- Б) внематочная беременность
- В) рак шейки матки
- Г) полип цервикального канала

- Д) эрозия шейки матки
- Е) пузырный занос
- Ж) самопроизвольный выкидыш
- З) травма наружных половых органов

8. Причинами кровотечения в первой половине беременности связанными с плодным яйцом являются

- А) травма наружных половых органов
- Б) самопроизвольный выкидыш
- В) пузырный занос
- Г) эрозия шейки матки

- Д) полип цервикального канала
- Е) рак шейки матки
- Ж) внематочная беременность
- З) разрыв варикозно расширенной вены вульвы

9. При лечении угрожающего самопроизвольного выкидыша применяются

- А) партусистен
- Б) окситоцин
- В) атропин
- Г) прогестерон

- Д) папаверин
- Е) витамин Е
- Ж) валериана
- З) элеутерококк

10. Терапия аборта в «ходу»

- А) папаверин
- Б) инструментальное выскабливание полости матки
- В) витамин Е
- Г) восполнение кровопотери

- Д) противовоспалительная терапия
- Ж) утеротоники
- З) кордиамин
- И) препараты желтого тела

Раздел 6. Медицина катастроф

1. Наибольшую эпидемиологическую опасность для окружающих представляет

- а) больной атипичной формой холеры
- б) птица с холероподобной диареей
- в) больной типичной формой холеры
- г) пациент с холероподобной диареей

2. Для сибирской язвы характерны эпидемиологические закономерности

- а) высокая устойчивость возбудителя во внешней среде
- б) всеобщая восприимчивость
- в) нередко вспышки в отделениях, где лечатся дети с различными видами иммунодефицита
- г) несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентами

3. Период наблюдения за контактными в очаге брюшного тифа составляет

- а) 21 день
- б) 35 дней
- в) 60 дней
- г) 90 дней

4. Для специфической профилактики в очаге брюшного тифа контактными применяют

- а) брюшнотифозный бактериофаг
- б) анатоксин
- в) сыворотку
- г) антибиотик

5. Госпитализация инфекционных больных проводится по

- а) эпидемиологическим показаниям
- б) физическим показаниям
- в) неврологическим показаниям
- г) желанию больного

6. Медицинское наблюдение в эпидемическом очаге при антропонозных инфекциях устанавливают

- а) за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
- б) только за лицами, ухаживающими за больными на дому
- в) только за членами семьи больного в коммунальной квартире
- г) только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими

7. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции

- а) активное и пассивное выявление больных
- б) специфическая вакцинация населения
- в) дезинфекции, дезинсекция
- г) стерилизация, дератизация

8. Мероприятия в очаге сибирской язвы

- а) дезинфекция, вакцинация населения
- б) дезинфекция, дезинсекция, стерилизация
- в) фагирование населения, дератизация
- г) госпитализация контактных, вакцинация

9. Мероприятия в очаге чумы

- а) карантин на 6 дней, помещение контактных в изолятор
- б) карантин на 14 дней, госпитализация контактных в противочумный госпиталь
- в) карантин на 21 день, наблюдение контактных на дому
- г) карантин на 30 дней, экстренная профилактика контактных

10. К мероприятиям, проводимым в отношении контактных лиц в очаге, не относится

- а) диспансерное наблюдение
- б) выявление, учёт, клинический осмотр
- в) медицинское наблюдение
- г) лабораторное обследование, экстренная профилактика

11. Фактор чрезвычайной ситуации, способный нанести ущерб здоровью человека и/или окружающей среде

- а) поражающий
- б) патогенный
- в) экологический
- г) чрезвычайный

12. Какой из представленных стилей руководства необходимо применять в экстремальных (чрезвычайных) ситуациях

- а) авторитарный
- б) анархический

в) либеральный

г) демократический

13. Антидотом при отравлении метиловым спиртом является

а) этанол

б) атропин

в) налоксон

г) унитиол

14. Обязательным лечебным мероприятием при отравлении угарным газом на догоспитальном этапе является

а) оксигенотерапия 100% кислородом

б) пероральный прием активированного угля

в) промывание желудка

г) внутривенное введение налоксона

15. Антидотом в "токсической" фазе острого отравления фосфорорганическими веществами является

а) атропин

б) бемеград

в) прозерин

г) налорфин

16. Паралич дыхательной мускулатуры развивается при отравлении

а) фосфорорганическими веществами

б) героином

в) дихлорэтаном

г) кокаином

17. К начальным лечебным мероприятиям при холере относится

а) регидратация

б) промывание желудка

в) введение антибиотиков

г) введение глюкокортикоидных препаратов

18. Основными задачами службы медицины катастроф при чрезвычайных ситуациях являются

а) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь

б) подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их в постоянной готовности, материально-техническое обеспечение

в) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф, для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

г) подготовка населения к чрезвычайным ситуациям

19. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

а) эвакуационно-сортировочным признакам

б) показателям общего состояния пострадавших

в) возрастным показателям

г) наличию транспортных средств

Перечень примерных контрольных вопросов

1. Понятие острой дыхательной недостаточности?

2. Причины острой дыхательной недостаточности?

3. Классификация острой дыхательной недостаточности?
4. Клиника острой дыхательной недостаточности?
5. Неотложная помощь и принципы лечения острой дыхательной недостаточности?
6. Что такое ОНМК?
7. Что такое гипертонический криз?
8. Что такое ишемический инсульт?
9. Что такое геморрагический инсульт?
10. Тромбоз сосудов головного мозга - это
11. Что такое порез зрения?
12. Фраза «парусит левая или правая половина лица» - это
13. Что такое сглаженность носогубной складки?
14. Что такое афазия?

Задание. Заполните таблицу дифференциальной диагностики «Стадии самопроизвольного аборта»

Стадия самопроизвольного аборта	Кровотечение	Боль	Размер матки	Состояние шейки матки
1				
2				
3				
4				
5				

Задание. Заполните таблицу дифференциальной диагностики «Кровотечение во II половине беременности»

Клинический признак	Предлежание плаценты	Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1 МЕТОДИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПМ.03 НЕОТЛОЖНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ (КВАЛИФИКАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН)

Рассмотрено
на заседании П(Ц)К
профессиональных модулей
Протокол № 1 от
«31» августа 2023 г.
Заведующий П(Ц)К профессиональных
модулей
_____ Янук А.А

«Утверждаю»

Зам. руководителя по учебной
работе

Титова Н. В. _____

«__» _____ 2023 г.

**Перечень примерных экзаменационных задач
(квалификационный экзамен)**

**ПМ. 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложных формах,
в том числе вне медицинской организации**

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело
(3 курс, 6 семестр)**

**Углубленная подготовка, очная форма обучения
Квалификация: фельдшер**

Задача № 1

Пациенту 35 лет, назначено амбулаторное лечение ампициллином на фельдшерско-акушерском пункте.

Через несколько минут после в/м введения ампициллина пациент стал жаловаться на общую слабость, прилив крови к лицу («как бы обдало жаром»), головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной.

Состояние тяжелое. Бледность кожи с цианозом, обильная потливость. Глухие тоны сердца. Нитевидный пульс 120 уд. /мин. АД 80/50 мм.рт.ст. ЧДД 28 в мин. Одышка экспираторного характера.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Задача № 2

На Фельдшерский пункт с улицы доставлен пациент. Он одет неопрятно, на одежде следы рвотных масс, запах алкоголя и мочи. Температура тела 36 С°. В контакт не вступает, реагирует на болевые раздражители движениями. Лицо пастозное, гиперемировано, симметричное. Видимых повреждений нет. Зрачки симметричные, слегка сужены, реакция их на свет снижена. Мышечный тонус снижен, сухожильные рефлексы сохранены. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные. ЧСС 90 уд. /мин. АД 105/60 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.

Задача № 3

Фельдшер здравпункта вызван в цех предприятия к пациенту 60 лет. Пациент жалуется на внезапное появление резкой боли за грудиной, одышку, кашель с отделением слизистой мокроты с прожилками крови.

Пациент предпочитает лежать. Кожа бледно – серая, цианотичная, шейные вены набухли, пульсация в яремной области. ЧДД 40 в мин. АД 90/60 мм. рт. ст. Пульс 120 уд./мин. граница относительной сердечной тупости смещена вправо. Систолический шум на легочной артерии. Печень выступает на 3 см из - под края реберной дуги. Цианоз, гиперемия и отек левой голени, болезненность при пальпации вдоль сосудистого пучка.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Задача № 4

На ФАП к фельдшеру обратился мужчина 30 лет с жалобами на остро возникшие очень интенсивные боли в поясничной области справа, боль иррадиировала в паховую область, правое бедро. Мочеиспускание учащенное, болезненное, малыми порциями. Моча красного цвета. В течение трех лет страдает мочекаменной болезнью.

Объективно: Пациент возбужден, мечется от болей. Резко положительный симптом поколачивания справа. Пульс 100 уд./мин. АД 150/ 80 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

Задача № 5

Молодая женщина обратилась к фельдшеру здравпункта с жалобами на выраженный, плотный, бледный, не зудящий отек лица, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, повышение температуры до 38°С. Это состояние развилось через 30 мин. после инъекции гентамицина.

Объективно: на лице значительно выраженный отек, глаза почти закрыты, язык не умещается во рту. Пульс 110 уд./мин. АД 150/90 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Задача № 6

К фельдшеру здравпункта обратился мужчина 28 лет с жалобами на резкую слабость, головокружение. Два раза была рвота, рвотные массы напоминают «кофейную гущу». В анамнезе язвенная болезнь желудка.

Объективно: кожные покровы бледные. Язык обложен сероватым налетом. При пальпации живота определяется умеренная болезненность в области эпигастрия. Пульс 98 уд./мин. АД 100/70 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Задача № 7

Фельдшера «Скорой помощи» вызвали на дом к пациенту 45 лет, который болен уже 10 дней.

Вначале беспокоили сильный озноб, повышение температуры до 39С°, сухой кашель, боли в груди слева, а через неделю при кашле начала выделяться гнойная мокрота в больших количествах с очень неприятным запахом.

Вечером пациент отметил, что при кашле стала выделяться алая пенная кровь в большом количестве, и была вызвана бригада «Скорой помощи».

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Задача № 8

Мужчина 38 лет, обратился к фельдшеру здравпункта с жалобами на резкую слабость, сильные боли в эпигастральной области, тошноту, 2 раза была рвота. В анамнезе ишемическая болезнь сердца.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, пульс 90 уд./мин. АД 140/90 мм. рт. ст.

Для исключения инфаркта миокарда фельдшер записала пациенту ЭКГ, где обнаружила изменения в виде резкого подъема сегмента ST, слившегося с зубцом Т (монофазная кривая).

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Задача № 9

Ночью бригада «Скорой помощи» вызвана на дом к пациенту 40 лет, который жаловался на нехватку воздуха (он вынужден был сесть в кровати и спустить ноги), одышку с затрудненным вдохом, сухой кашель, резкую слабость, страх смерти. В анамнезе 2 года назад перенес обширный инфаркт.

Объективно: кожные покровы цианотичные, влажные. В легких на фоне ослабленного везикулярного дыхания выслушиваются влажные хрипы преимущественно в нижних отделах. Тоны сердца глухие, ритмичные, пульс 98 уд./мин. АД 160/90 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Задача № 10

К фельдшеру здравпункта обратилась пациентка 55 лет с жалобами на внезапное появление резких, острых болей в правом подреберье после нарушения диеты (ела жирные пирожки). Боли иррадируют в правую половину грудной клетки.

Больная возбуждена, стонет, пытается найти удобное положение. Кожа бледная, покрыта потом. Пульс 70 уд./мин. АД 130/80 мм. рт. ст. При пальпации болезненность в правом подреберье. Желчный пузырь не пальпируется. Выявляется френеникус - симптом. В анамнезе желчно – каменная болезнь.

Задания:

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Окажите экстренную медицинскую помощь.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

**Перечень практических умений
(квалификационный экзамен)**

**ПМ. 05 Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложных формах,
в том числе вне медицинской организации**

**Специальность 31.02.01 Лечебное дело
(3 курс, 6 семестр)**

**Углубленная подготовка, очная форма обучения
Квалификация: фельдшер**

1. Проядите технику в/в инъекции.
2. Проядите технику промывания желудка на фантоме.
3. Проядите технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.
4. Проядите технику в/м инъекции.
5. Проядите технику подкожного введения инсулина на фантоме.
6. Проядите технику наложения жгута при артериальном кровотечении.
7. Проядите технику иммобилизации конечности с помощью шин Крамера.
8. Проядите технику тугого бинтования конечности эластическим бинтом.
9. Проядите технику пальпации живота по Образцову – Стражеско на фантоме.
10. Проядите технику транспортной иммобилизации конечности при переломе бедра.
11. Проядите технику наложения окклюзионной повязки.
12. Проядите технику пальцевого прижатия артерии и наложение жгута с целью остановки кровотечения, при ране в области шеи.
13. Проядите технику сердечно – легочной реанимации на фантоме.
14. Проядите технику наложения жгута на бедро при артериальном кровотечении (на фантоме).
15. Проядите технику непрямого (закрытого) массажа сердца (на фантоме).
16. Выполните давящую повязку с пелотом на рану.
17. Проядите технику наложения жгута на голень при артериальном кровотечении (на фантоме).
18. Проядите технику наложения шины на голень (на фантоме).
19. Проядите технику наложения бинокулярной повязки (на фантоме).
20. Проядите технику выполнения повязки «чепец» (на фантоме).
21. Проядите технику выполнения повязки «чепец» (на статисте).

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ**

**ПМ. 06 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Типовые задания для текущего контроля по профессиональному модулю
ПМ.06 Осуществление организационно-аналитическая деятельность**

Тип контрольного задания: тест

Коды проверяемых умений, знаний, профессиональные и общие компетенции, подлежащие проверке: 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, ПК 6.5, ПК 6.6, ПК 6.7

Инструкция: внимательно прочитайте задание теста, на отдельном листе напишите номер тестового задания и правильный на ваш взгляд вариант ответа. Время на выполнения теста – 10 -20 мин.

Тест по теме: Правовое обеспечение профессиональной деятельности

1. В СООТВЕСТВИИ С ФЗ ОТ 21.11.2011г. № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) приоритет охраны здоровья
- 2) доступность и качество медицинской помощи
- 3) приоритет профилактики
- 4) выбор медицинской организации
- 5) соблюдение врачебной тайны

2. В СООТВЕСТВИИ С ФЗ ОТ 21.11.2011г. № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» ГРАЖДАНЕ РФ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- 1) охрану здоровья
- 2) медицинскую помощь
- 3) информацию о факторах, влияющих на здоровье
- 4) эвтаназию

3. В СООТВЕСТВИИ С ФЗ ОТ 21.11.2011г. № 323 «ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ» К ОРФАННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫЕ ИМЕЮТ РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ

- 1) не более 10 случаев на 100000 населения
- 2) не более 100 случаев на 100000 населения
- 3) не более 10 случаев на 10000 населения
4. ВИДЫ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- 1) государственная
- 2) муниципальная
- 3) коллективная
- 4) частная

5. ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) демографические, заболеваемости, физического развития
- 2) качества и уровня жизни, физического развития
- 3) социально-экономические

6. СОВРЕМЕННУЮ ПАТОЛОГИЮ ЧЕЛОВЕКА В НАИБОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ОБУСЛАВЛИВАЕТ

- 1) генетический фон
- 2) образ жизни
- 3) окружающая среда
- 4) качество медицинской помощи

7. ВЛИЯНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

- 1) 10%
- 2) 20%
- 3) 50%

8. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН «ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ» ВСТУПИЛ В СИЛУ

- 1) с 1 января 2011 года

- 2) с 1 марта 2011 года
- 3) с 20 ноября 2010 года
9. ВИДЫ ПРОГРАММ ОМС
 - 1) базовая
 - 2) территориальная
 - 3) региональная
10. ГРАЖДАНЕ РФ МОГУТ ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В СИСТЕМЕ ОМС НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ РФ
 - 1) да
 - 2) нет
11. СТРАХОВАТЕЛИ ПРИ ОМС ДЛЯ РАБОТАЮЩИХ ГРАЖДАН
 - 1) организации
 - 2) органы исполнительной власти субъектов РФ
 - 3) индивидуальные предприниматели
12. ПРАВА ЗАСТРАХОВАННЫХ ЛИЦ
 - 1) выбор страховой медицинской организации
 - 2) снятие с регистрационного учета
 - 3) выбор медицинской организации
 - 4) выбор врача
13. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
 - 1) организация медицинской помощи
 - 2) защита интересов застрахованных
 - 3) защита профессиональных интересов медицинских работников
14. ДОКУМЕНТ, РАЗРЕШАЮЩИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УКАЗАННЫЙ В НЕМ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
 - 1) лицензия
 - 2) приказ
 - 3) сертификат
15. К ДЕМОГРАФИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ
 - 1) рождаемость
 - 2) заболеваемость
 - 3) смертность
 - 4) инвалидность
 - 5) естественный прирост
16. МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЯЗАНЫ
 - 1) бесплатно оказывать медицинскую помощь застрахованным лицам в рамках программ ОМС
 - 2) предоставлять отчетность о деятельности в сфере ОМС
 - 3) осуществлять уплату страховых взносов
17. ЦЕЛЯМИ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» ЯВЛЯЮТСЯ
 - 1) повышение доступности, качества медицинской помощи
 - 2) сохранение и укрепление здоровья населения
 - 3) увеличение количества медицинских организаций
 - 4) формирование здорового образа жизни у населения
18. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ
 - 1) иммунизация населения
 - 2) всеобщая диспансеризация
 - 3) обследование с целью выявления туберкулеза
 - 4) дополнительная диспансеризация работающего населения
19. МЕРОПРИЯТИЯ ПРИОРИТЕТНОГО НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДОРОВЬЕ» ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МАТЕРЯМ И ДЕТЯМ

- 1) неонатальный скрининг
- 2) всеобщая диспансеризация
- 3) аудиологический скрининг
- 4) развитие программы «Родовой сертификат»
- 5) совершенствование службы крови
20. ЦЕЛЯМИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
 - 1) раннее выявление заболеваний
 - 2) лечение заболеваний
 - 3) профилактика заболеваний
21. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
 - 1) выбор врача
 - 2) приоритет интересов пациента
 - 3) приоритет охраны здоровья детей
 - 4) выбор медицинской организации
 - 5) доступность и качество медицинской помощи
22. ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО НА
 - 1) выбор врача
 - 2) отказ от медицинского вмешательства
 - 3) получение консультаций врачей-специалистов
 - 4) социальную защищенность в случае утраты здоровья
23. СТРАХОВЩИКОМ В СИСТЕМЕ ОМС ЯВЛЯЕТСЯ
 - 1) федеральный фонд ОМС
 - 2) организация
 - 3) медицинская организация
24. ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ
 - 1) профилактический
 - 2) предварительный
 - 3) периодический
 - 4) Пред сменный, пред рейсовый
 - 5) После сменный, после рейсовый
 - 6) целевой
25. В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ
 - 1) первичная медико-санитарная помощь
 - 2) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная
 - 3) платные медицинские услуги
 - 4) скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная
 - 5) паллиативная медицинская помощь
26. ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ
 - 1) болезни системы кровообращения
 - 2) новообразования
 - 3) болезни костно-мышечной системы
 - 4) травмы, несчастные случаи, отравления
27. ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
 - 1) участковость
 - 2) доступность
 - 3) профилактическая направленность
 - 4) преемственность и этапность лечения
 - 5) платность
28. ПОД МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКОЙ ПОНИМАЮТ
 - 1) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
 - 2) анализ деятельности медицинских организаций

- 3) совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
29. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1) здоровье населения
 - 2) выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
 - 3) данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
 - 4) достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
 - 5) управление здравоохранением
30. ДЕМОГРАФИЯ - ЭТО НАУКА О
- 1) народонаселении в его общественном развитии
 - 2) профилактике заболеваний
 - 3) здоровье населения
 - 4) показателях здравоохранения
31. МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ - ЭТО СМЕРТНОСТЬ
- 1) детей на первом году жизни
 - 2) детей до двух лет жизни
 - 3) детей до трех лет жизни
32. ВЕДУЩАЯ ПРИЧИНА МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ
- 1) перинатальная патология
 - 2) травмы
 - 3) инфекционные болезни
33. МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ - ЭТО
- 1) смертность от причин, связанных с беременностью
 - 2) смертность от травматизма среди беременных женщин
34. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ - ЭТО
- 1) распространенность заболеваний среди населения
 - 2) распределение пациентов по диагнозам
 - 3) основные количественные данные о населении на момент времени
35. СТАТИСТИЧЕСКАЯ УЧЕТНАЯ ФОРМА, ЗАПОЛНЯЕМАЯ НА ДИСПАНСЕРНЫХ ПАЦИЕНТОВ
- 1) форма № 030/у-04
 - 2) форма № 025/у
 - 3) форма № 058/у
36. ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ СТАЦИОНАРА, КОТОРЫЙ СОСТАВЛЯЕТСЯ НА КАЖДОГО ПОСТУПИВШЕГО В СТАЦИОНАР ПАЦИЕНТА
- 1) медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у)
 - 2) журнал учета приема больного и отказа в госпитализации (форма № 001/у)
 - 3) статистическая карта вышедшего из стационара (форма № 066/у)

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ –
РЕШЕНИЯ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Решение тестовых заданий оценивается по количеству правильных показателей:

91% – 100% (2 ошибки) – 5 «отлично»
 81%– 90% (3-4 ошибки) – 4 «хорошо»
 71% - 80% (5 – 6 ошибок) – 3 «удовлетворительно»
 70% и менее (7 ошибок и более) – 2 «неудовлетворительно»

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1,3	1,3,4	2	1	1,3,5	1,2	1,2,4	1,3	1,3,4	1,3

21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

2,3,5	1,2,3	1	1,2,4,5	1,2,4,5	1,2,4	1,2,3,4	1	1,2,3,4	1
-------	-------	---	---------	---------	-------	---------	---	---------	---

31	32	33	34	35	36
1	1	1	1	1	1

Тип контрольного задания: Буклет

Коды проверяемых умений, знаний, профессиональные и общие компетенции, подлежащие проверке: У1, У2, У3, У4, У5, У6, У7, У8, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, ОК 01, ОК 02, ОК 03, ОК 04, ОК 05, ОК 07, ОК 09, ПК 6.1, ПК 6.2, ПК 6.3, ПК 6.4, ПК 6.5, ПК 6.6, ПК 6.7

Инструкция

Выберите тему буклета из списка предложенных и сообщите ее преподавателю.

Предоставьте буклет на проверку в течение месяца со дня получения задания.

Буклет выполняется на бумаге формата А4 и оформляется в соответствии с требованиями СТП ОмГУПС.

Темы буклетов:

1. Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей амбулаторно - поликлинической документации.
2. Требования к рабочему месту специалиста.
3. Права и обязанности при оказании квалифицированной медицинской помощи.
4. Права и обязанности медицинского работника.
5. Права и обязанности при предоставлении информации о диагнозе.
6. Права и обязанности при определении и соблюдении метода и режима лечения.
7. Права и обязанности по сохранению врачебной тайны.
8. Современная система телекоммуникации Интернет.
10. Права и обязанности в связи с отказом от лечения. Эвтаназия.
12. Права и обязанности при определении и соблюдении метода и режима лечения, при проведении медицинской экспертизы.
13. Стандартные требования к документам MS WORD.
14. Стандартные требования к презентациям средствами MS POWERPOINT.
15. Стандартные требования к буклета, памятки, бюллетеня средствами MS Publisher.

Оформление буклета

1. Этапы работы над буклетом:

- Определить и выделить проблему и актуальность, которая стоит в данной теме.
- Изучить поставленную проблему, используя первоисточники.
- Изложить материал, соблюдая собственную логику.

2. Требования к структуре буклета:

1. Титульный лист (титульный лист является первой страницей буклета).
2. Содержание (содержание включает: введение; основной части задания; выводы; рекомендации).

Критерии оценки: Подготовленный и оформленный в соответствии с требованиями к буклетам оценивается преподавателем по следующим критериям:

1. Соответствие содержания теме буклета -2 балла.
2. Информативность буклета (полнота и доступность) -3 балла.
3. Степень компрессии использованных источников (оценивается умение производить операции сжатия текстовой информации). Самостоятельность и корректность в описании содержания текстов-источников (оцениваются умения перефразирования текстовой информации) - 2 балла.
4. Логичность, аргументированность, объективность, точность изложения материала -2 балла.
5. Соответствие оформления буклета стандартам (наличие и правильное оформление всех структурных элементов буклета, в том числе оценивается владение лексикосинтаксическими средствами для оформления структурно-смысловых частей буклета). Языковая грамотность (соблюдение орфографических, пунктуационных, лексических, грамматических и стилистических норм русского литературного языка) -3 балла.

Максимальное количество баллов за подготовленный реферат - 12.

Оценка	Баллы
5 (отлично)	11-12
4 (хорошо)	8-10
3 (удовлетворительно)	6-7
2 (неудовлетворительно)	Менее 6

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ №1

Тема: Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации

Цель: раскрыть содержание понятия медицинского права, определить место и роль медицинского права в системе законодательства Российской Федерации; рассмотреть основные положения законодательных актов в сфере охраны здоровья граждан, выявить их значение и рассмотреть содержание; сформировать умение анализа и использования законодательных актов для решения профессиональных задач.

1. Проанализировать ст.2 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и дать определение понятий: здоровье, охрана здоровья граждан, медицинская помощь, медицинская услуга, медицинское вмешательство, диагностика, лечение, профилактика, пациент, медицинская деятельность, медицинская организация, медицинский работник, лечащий врач, заболевание, тяжесть заболевания или состояния, качество медицинской помощи.

2. Перечислить отрасли права, нормы которых задействованы в правовом регулировании отношений, возникающих в сфере охраны здоровья граждан.

3. Перечислить «источники медицинского права». Почему, по вашему мнению, существует необходимость для вас изучения этой отрасли как будущими медицинскими работниками, с одной стороны, и как пациентами, с другой стороны?

4. Проанализировать ст.3 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ответить на вопросы:

- что включает в себя законодательство в сфере охраны здоровья?
- каковы основные задачи федеральных законов в сфере охраны здоровья граждан?
- имеют ли субъекты РФ нормотворческие полномочия в сфере охраны здоровья граждан?
- какие нормативные акты в Вашем субъекте являются действующими в сфере охраны здоровья граждан (приведите пример)? (используйте данные официального сайта Министерства здравоохранения Омской области <http://mzdr.omskportal.ru/oiv/mzdr/norm-rzdel/NormatPravAct>)

5. Проанализировать ст.14, ст.16, ст.17 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- кратко описать полномочия федеральных органов государственной власти РФ в сфере охраны здоровья;
- кратко описать полномочия органов государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья;
- кратко описать полномочия органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья.

6. Проанализировать ст.32 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- перечислить виды медицинской помощи;
- указать условия оказания медицинской помощи;

- охарактеризовать формы оказания медицинской помощи.

7. Проанализировать ст.33, ст.34, ст.35, ст.36 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и заполнить таблицу №1:

Таблица №1

Вид помощи Критерий	Первичная медико-санитарная помощь	Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Паллиативная медицинская помощь
Содержание помощи				
Организация оказания помощи				
Кто имеет право оказывать помощь				
Условия оказания медицинской помощи (вне медицинской организации, амбулаторно, в дневном стационаре, стационарно)				

8. Соотнести субъекты медицинского страхования при обязательном медицинском страховании:

1) страхователь

А) Федеральный фонд в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования;

2) страховщик

Б) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы; индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность;

3) медицинские организации в сфере обязательного медицинского страхования

В) лица, производящие выплаты и иные вознаграждения физическим лицам (организации; индивидуальные предприниматели; физические лица, не признаваемые индивидуальными предпринимателями).

9. Проанализировать главу 4 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 N 326-ФЗ (последняя редакция) и заполнить таблицу №2:

Таблица №2

	Страховая медицинская организация	Застрахованное лицо	Медицинские организации в сфере обязательного медицинского страхования
Права			
Обязанности			

10. Проанализировать раздел 7 «Медицинская экспертиза и медицинское освидетельствование» (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 24.04.2020) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2020), Постановление Правительства РФ от 04.07.2013 N 565 (ред. от 01.06.2020) «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе», Постановление Правительства РФ от 17.08.2007 N 522 (ред. от 17.11.2011) «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», Приказ Минздрава России от 31.01.2019 N 36н «Об утверждении Порядка проведения экспертизы связи заболевания с профессией и формы медицинского заключения о наличии или об отсутствии профессионального заболевания» (Зарегистрировано в Минюсте России 19.03.2019 N 54085) и заполнить таблицу №3:

Таблица №3

Вид экспертизы	Цель проведения экспертизы	Учреждения, имеющие право проводить экспертизу	Специалисты, имеющие право проводить экспертизу	Результаты экспертизы (лист нетрудоспособности и др.)	Обращения граждан в случае неблагоприятного прогноза
экспертиза временной нетрудоспособности					
медико-социальная экспертиза					
военно-врачебная экспертиза					
судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы					
экспертиза профессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией;					
экспертиза качества медицинской помощи					

11. Решить ситуационную задачу. В страховую компанию обратилась гражданка Бочкина, 23 лет, с заявлением с просьбой провести проверку качества оказания ей медицинской помощи в районной больнице, так как, по её мнению, наступление инвалидности напрямую связано с некачественно проведённой операцией по вживлению кардиостимулятора. Страховая медицинская организация назначила проверку качества оказания Бочкиной медицинской помощи. Однако главный врач районной больницы отказался предоставить эксперту страховой компании историю болезни Бочкиной и другие документы для проведения проверки пояснив, что может это сделать лишь по разрешению комитета по здравоохранению района.

Вопрос: Правомерны ли действия главного врача районной больницы? Аргументируйте свой ответ.

Домашнее задание:

Для формирования портфолио по МДК.06.01 Организационно-аналитическая деятельность

1. Найти пример из периодической литературы, или интернет-источников, нарушений прав граждан в сфере медицинского страхования. Срок давности случая не должен превышать 5 лет. Оформить на А4 с указанием источника, где взята информация.
2. Подготовить буклет/памятку для населения на тему: «Права и обязанности застрахованного лица». Информацию необходимо взять из Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ (последняя редакция).

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ № 2

Тема: Права и обязанности лечебных учреждений и граждан при оказании медицинской помощи

Цель: рассмотреть основные права, обязанности и ограничения граждан, отдельных групп населения, медицинских работников и медицинских организаций в области охраны здоровья; рассмотреть основные положения законодательства РФ в сфере охраны здоровья граждан, связанного с регулированием отдельных прав; сформировать умение анализа и использования законодательных актов для решения профессиональных задач, связанных с нарушением прав граждан, отдельных групп населения, медицинских работников и медицинских организаций в области охраны здоровья и при осуществлении профессиональной деятельности.

1. Проанализировать ст.4 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и перечислить основные принципы охраны здоровья.

2. Проанализировать ст.5 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ответить на вопрос: что гарантирует государство гражданам в сфере охраны здоровья?

3. Проанализировать ст.6,ст.7, ст.12 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и заполнить таблицу №4, кратко описав, как обеспечивается государством каждое из приоритетных направлений при оказании медицинской помощи гражданам РФ:

Таблица №4

Приоритет интересов	Приоритет охраны здоровья	Приоритет профилактики	в
---------------------	---------------------------	------------------------	---

пациента при оказании медицинской помощи	детей	сфере охраны здоровья

4. Проанализировать (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и заполнить таблицу №5, кратко описав содержание прав граждан в области охраны здоровья:

Таблица №5

Право	Содержание права
Ст.10 Доступность и качество медицинской помощи	
Ст.11 Недопустимость отказа в оказании медицинской помощи	
Ст.13 Соблюдение врачебной тайны	
Ст.18 Право на охрану здоровья	
Ст.19 Право на медицинскую помощь	
Ст.20 Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства	
Ст.21 Выбор врача и медицинской организации	
Ст.22 Информация о состоянии здоровья	
Ст.23 Информация о факторах, влияющих на здоровье	

5. Проанализировать (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и заполнить таблицу №6, кратко описав содержание прав отдельных категорий граждан в области охраны здоровья:

Таблица №6

Права	Содержание прав
Ст.24 Права работников, занятых на отдельных видах работ, на охрану здоровья	

Ст.25 Права военнослужащих и лиц, приравненных по медицинскому обеспечению к военнослужащим, а также граждан, проходящих альтернативную гражданскую службу, граждан, подлежащих призыву на военную службу и граждан, поступающих на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, на охрану здоровья	
Ст.26 Права лиц, задержанных, заключенных под стражу, отбывающих наказание в виде ограничения свободы, ареста, лишения свободы либо административного ареста, на получение медицинской помощи	
Ст.43 Медицинская помощь гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих	
Ст.44 Медицинская помощь гражданам,страдающим редкими (орфанными) заболеваниями	
Ст.51 Права семьи в сфере охраны здоровья	
Ст.52 Права беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья	
Ст.54 Права несовершеннолетних в сфере охраны здоровья	

6. Проанализировать ст. 27 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и описать содержание обязанностей граждан в области охраны здоровья

7. Проанализировать ст. 28 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ответить на вопрос: в чем состоит компетенция общественных объединений по защите прав граждан в сфере охраны здоровья, приведите примеры действующих объединений на территории Вашего субъекта?

8. Проанализировать (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и заполнить таблицу №7, кратко описав содержание прав медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности:

Таблица №7

Право	Содержание права
Ст.69 Право на осуществление медицинской деятельности и фармацевтической деятельности	
Ст.72 Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования	

9. Проанализировать (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и заполнить таблицу №8, кратко описав содержание обязанностей/ограничений медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности:

Обязанности/ Ограничения	В чем заключаются обязанности/ограничения
Ст.73 Обязанности медицинских работников и фармацевтических работников	
Ст.74 Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности	

10. Проанализировать ст. 76 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ответить на вопрос: в чем состоит компетенция профессиональных некоммерческих организаций, создаваемых медицинскими работниками и фармацевтическими работниками, приведите примеры действующих организаций на территории вашего субъекта?

11. Проанализировать ст. 78, 79 (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и кратко описать содержание прав и обязанностей медицинских организаций:

Таблица №9

Права	Обязанности

Домашнее задание:

Для формирования портфолио

1. Найти пример из периодической литературы, или интернет-источников, нарушений прав граждан. Задачи могут содержать нарушения следующих прав: доступность и качество медицинской помощи, недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, соблюдение врачебной тайны, право на охрану здоровья, право на медицинскую помощь, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства, выбор врача и медицинской организации, информация о состоянии здоровья, информация о факторах, влияющих на здоровье.

Срок давности случая не должен превышать 5 лет. Оформить на А4 с указанием источника, где взята информация.

2. Подготовить буклет/памятку для населения на тему: «Права и обязанности граждан при оказании им медицинской помощи». Информацию необходимо взять из Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 № 326-ФЗ (последняя редакция).

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ №3

Тема: Особенности правового регулирования отдельных видов медицинской деятельности

Цель: выявить особенности правового регулирования отдельных видов медицинской деятельности, рассмотреть основные положения законодательства РФ в этой сфере; сформировать умение анализа и использования законодательных актов для решения профессиональных задач, связанных с нарушениями при осуществлении профессиональной деятельности.

1. Проанализировать ст.47 «Донорство органов и тканей человека и их трансплантация (пересадка)» (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Закон РФ от 22.12.1992 N 4180-1 (ред. от 29.11.2007) "О трансплантации органов и (или) тканей человека" заполнить таблицу №10; сравнить, по соответствующим критериям, условия трансплантации (пересадки) органов и тканей человека от живого донора и трупа

Таблица №10

Вид трансплантации	Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека от живого донора	Трансплантация (пересадка) органов и тканей человека от трупа
Критерии		
Случаи		
Ограничения в выборе донора		
Органы и (или) ткани человека-объекты трансплантации		
Обязательные условия изъятия органов		
Ответственность учреждений здравоохранения и его персонала		

3. Проанализировать ст.66 «Определение момента смерти человека и прекращения реанимационных мероприятий» (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», дать определение понятия «момента смерти человека», описать процедуру установления диагноза смерти мозга человека.

Ответить на вопрос: в каких случаях прекращаются реанимационные мероприятия?

4. Проанализировать ст.67 «Проведение патолого-анатомических вскрытий», ст.68 «Использование тела, органов и тканей умершего человека» (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и описать порядок проведения патолого-анатомических вскрытий.

Перечислить случаи использования тела, органов и тканей умершего человека.

Ответить на вопросы:

- в каких случаях не производится патолого-анатомическое вскрытие?
- в каких случаях производится патолого-анатомическое вскрытие?
- кому из родственников возможна передача результатов патолого-анатомического вскрытия? Возможно ли обжаловать в суде заключение о результатах патолого-анатомического вскрытия?

5. Проанализировать Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 02.07.2013) "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" и заполнить таблицу №11; сравнить, по соответствующим критериям, условия оказания добровольной психиатрической помощи и психиатрической помощи по решению суда

Таблица №11

Вид оказания психиатрической помощи Критерии	Добровольность обращения за психиатрической помощью	Принудительные меры медицинского характера по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами
Права лиц, страдающих психическими расстройствами		
Случаи оказания психиатрической помощи		
Сроки пребывания лица в психиатрическом стационаре		
Права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах		
Освидетельствование лиц, помещенных в психиатрический стационар		
Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи		
Обжалование действий по оказанию психиатрической помощи		

6. Проанализировать ст.20,ст.21,ст.22,ст.39 закона РФ от 02.07.1992 N 3185-1 (ред. от 02.07.2013) "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" и заполнить таблицу №12, определить основные права, обязанности медицинского персонала и медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях:

Таблица №12

Права медицинского персонала психиатрического стационара	Обязанности медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях

7. Проанализировать ст. 55 «Применение вспомогательных репродуктивных технологий» (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ответить на вопросы:

- что представляют собой вспомогательные репродуктивные технологии?
- кто имеет право на вспомогательные репродуктивные технологии?
- что не допускается при использовании вспомогательных репродуктивных технологий?
- кто имеет право быть донорами половых клеток и на что имеют право граждане, использующие донорские половые клетки?
- что представляет собой суррогатное материнство, кто может быть суррогатной матерью?

8. Проанализировать ст. 56 «Искусственное прерывание беременности» (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ответить на вопросы:

- при каких условиях возможно искусственное прерывание беременности?
- какие условия необходимо соблюдать при искусственном прерывании беременности по желанию женщины?
- какие условия необходимо соблюдать при искусственном прерывании беременности по социальным показаниям?
- какие условия необходимо соблюдать при искусственном прерывании беременности по медицинским показаниям?
- при каких условиях возможно искусственное прерывание беременности у совершеннолетней женщины, признанной в установленном законом порядке недееспособной, если она по своему состоянию не способна выразить свою волю?

9. Проанализировать ст. 57 «Медицинская стерилизация» (ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ответить на вопросы:

- при каких условиях возможно проведение медицинской стерилизации?
- при каких условиях возможно проведение медицинской стерилизации у совершеннолетнего лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно выразить свою волю?
- кем определяется перечень медицинских показаний для медицинской стерилизации?

10. Решить ситуационные задачи.

10.1 Решить ситуационную задачу. Гражданка Милюкова, 27 лет, желая получить квартиру своего мужа в личную собственность обратилась к своим знакомым психиатрам Селезнёву и Соловьёву с просьбой составить медицинское заключение о наличии у её мужа шизофрении, что послужило бы основанием для признания его недееспособным и дальнейшей госпитализации. Они с радостью откликнулись на её просьбу и вместе с заместителем главврача Каримовым психиатрической больницы составили поверхностное заключение. На этом основании, Милюков был помещён в психиатрическую больницу с содержанием в специализированном реабилитационном отделении. При этом, главврач психиатрической больницы в суд с заявлением о госпитализации Милюкова в недобровольном порядке не обращался.

Вопрос: За что должны нести ответственность Милюкова, Каримов, Селезнёв и Соловьёв? Аргументируйте свой ответ.

10.2. Решить ситуационную задачу. Дежурный врач-хирург в вечернее время в приемном отделении произвел аборт своей знакомой - женщине 32 лет при сроке беременности 11 недель. Обследование женщины и оформление медицинских документов не проводилось. Спустя 2 часа женщина уехала домой. Через 6 часов после операции «скорой помощью» в тяжелом состоянии она была доставлена в

больницу. Несмотря на лечебные мероприятия, наступила смерть больной от острой кровопотери.

Вопросы: Нарушены ли основания для проведения операции по прерыванию беременности? Есть ли основания для привлечения к уголовной ответственности врача-хирурга, проводившего аборт? Изменилось ли бы основание для привлечения к уголовной ответственности в случае, если бы смерть больной не наступила? Аргументируйте свой ответ.

Домашнее задание:

Для формирования портфолио по

1. Найти пример из периодической литературы, или интернет-источников, нарушений прав при проведении медицинской стерилизации, искусственного прерывания беременности, применении вспомогательных репродуктивных технологий, проведении трансплантации органов и (или) тканей человека, оказании психиатрической помощи. Срок давности случая не должен превышать 5 лет. Оформить на А4 с указанием источника, где взята информация.

2. Подготовить буклет/памятку для населения на тему: «Правовые аспекты применения вспомогательных репродуктивных технологий», «Правовые аспекты искусственного прерывания беременности», «Правовые аспекты медицинской стерилизации», «Правовые аспекты оказания психиатрической помощи». Информацию необходимо взять из ФЗ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ № 4

Тема: Цели, задачи и принципы социальной политики государства. Социальная защита медицинских и фармацевтических работников

Цель: рассмотреть элементы системы социальной защиты населения в РФ, рассмотреть основные положения законодательства РФ в этой сфере; сформировать умение анализа и использования законодательных актов для решения профессиональных задач, связанных с нарушениями в сфере социальной защиты населения и составления жалобы, претензии, иска по нарушению норм социального обеспечения граждан.

1. Проанализировать материал Темы 4 в электронном учебнике автора В.А. Зуевой Правовое обеспечение профессиональной деятельности (<https://e.lanbook.com/reader/book/156398>) и ответить на следующие вопросы:

- 1.1. В каком нормативном документе закреплено право каждого гражданина РФ на социальную защиту?
- 1.2. Дайте определение понятию социальная защита.
- 1.3. Перечислите, что в себя включает социальная защита.
- 1.4. Перечислить основные нормативно-правовые акты, регулирующие социальную защиту населения РФ.
- 1.5. В чем заключается сущность права гражданина на социальное обеспечение?
- 1.6. Перечислить категории граждан, нуждающиеся в социальной защите государства в первоочередном порядке.
- 1.7. Раскрыть цели социальной политики РФ.
- 1.8. Раскрыть функции социальной политики РФ.
- 1.9. Раскрыть принципы социальной политики РФ.
- 1.10. Перечислите виды социальных услуг.

2. Проанализировать материал Темы 5 в электронном учебнике автора В.А. Зуевой Правовое обеспечение профессиональной деятельности (<https://e.lanbook.com/reader/book/156398>) и ответить на следующие вопросы:

- 1.1. В чем суть социальной защиты медицинских работников в РФ?
- 1.2. В чем суть социальной защиты граждан при чрезвычайных ситуациях и в экологически неблагоприятных районах?
- 1.3. В чем суть социальной защиты граждан пожилого возраста?
- 1.4. В чем суть социальной защиты инвалидов?
- 1.5. В чем суть социальной защиты граждан?
- 1.6. Что такое Пенсионный Фонд России?
- 1.7. Дайте определение понятию «пенсия» и перечислите основания для ее получения.
- 1.8. Приведите классификацию пенсионного обеспечения.
- 1.9. Дайте определение понятию «государственное пенсионное обеспечение».
- 1.10. Перечислите категории получения пенсии, охарактеризуйте каждую категорию.
- 1.11. Дайте определение понятию «обязательное пенсионное страхование».
- 1.12. При соблюдении каких условий назначаются страховые пособия по возрасту?
- 1.13. Дайте определение понятию «накопительная пенсия».
- 1.14. Дайте определение понятию «негосударственное пенсионное обеспечение».

3. Проанализировать Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 19.12.2020) и дать определение следующим понятиям: «инвалид», «социальная защита инвалидов», «социальная поддержка инвалидов», «медико-социальная экспертиза», «реабилитация инвалидов», «ареабилитация инвалидов», «индивидуальная программа реабилитации инвалида», «технические средства реабилитации инвалидов».

4. Проанализировать Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 19.12.2020) и описать мероприятия, обеспечивающие жизнедеятельность инвалидов.

5. Проанализировать Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 19.12.2020) и дать определение понятию «общественные объединения инвалидов».

Привести пример общественного объединения инвалидов, действующего на территории Омской области.

6. Проанализировать Федеральный закон от 19.05.1995 N 81-ФЗ (ред. от 08.06.2020) «О государственных пособиях гражданам, имеющим детей» и ответить на вопросы:

- на кого распространяется действие данного закон?
- на кого не распространяется действие данного закона?
- какие виды государственных пособий устанавливаются настоящим законом?
- кто имеет право на пособие по беременности и родам, какой период выплаты и размер пособия?
- как реализуется право на единовременное пособие женщинам, вставшим на учет в медицинских учреждениях в ранние сроки беременности?

- как реализуется право на единовременное пособие при рождении ребенка и его размер?
- как реализуется право на ежемесячное пособие по уходу за ребенком, его размер и продолжительность выплат?
- как реализуется право на ежемесячное пособие на ребенка, его размер и продолжительность выплат?

Домашнее задание:

Для формирования портфолио

1. Найти пример из периодической литературы, или интернет-источников, нарушений прав граждан в сфере социальной защиты. Срок давности случая не должен превышать 5 лет. Оформить на А4 с указанием источника, где взята информация.
2. Найти пример из периодической литературы, или интернет-источников, совершения медицинских работников проступков при выполнении профессиональных обязанностей. Срок давности случая не должен превышать 5 лет. Оформить на А4 с указанием источника, где взята информация.
3. Подготовить буклет/памятку для населения на тему: «Права гражданина РФ на социальное обеспечение».
4. Подготовить буклет/памятку для населения на тему: «Ответственность медицинских работников за совершение профессиональных преступлений и проступков».

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ № 5

Тема: Виды ответственности медицинских работников, учреждений и пациентов

Цель: изучить виды ответственности медицинских работников при выполнении профессиональных обязанностей, рассмотреть основные положения законодательства РФ, регулирующего отношения в сфере охраны здоровья граждан; сформировать умение анализа и использования законодательных актов для решения профессиональных задач, связанных с нарушениями в сфере здравоохранения.

1. Проанализировать ст.98(ФЗ) от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ответить на вопросы:

- кто несет ответственность за обеспечение реализации гарантий и соблюдение прав и свобод в сфере охраны здоровья, установленных законодательством РФ?
- кем возмещается вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан?

2. Проанализировать материал Темы 8 в электронном учебнике автора В.А. Зуевой Правовое обеспечение профессиональной деятельности (<https://e.lanbook.com/reader/book/156398>) и ответьте на вопросы:

- 3.1. Приведите примеры нарушений прав пациента в сфере охраны здоровья.
- 3.2. Дайте определение понятию «противоправность».
- 3.3. Раскройте сущность обстоятельств, исключаяющие противоправность деяния: «невиновное причинение вреда», «обоснованный риск», «медицинский риск», «врачебная ошибка», «несчастный случай»,
- 3.4. В чем могут выражаться вредные последствия противоправного деяния медицинских работников?

3.5. Раскрыть сущность прямой и условной форм противоправности деяния медицинского работника.

3.6. В чем разница между «проступком» и «преступлением»?

3. Проанализировать материал Темы 8 в электронном учебнике автора В.А. Зуевой Правовое обеспечение профессиональной деятельности (<https://e.lanbook.com/reader/book/156398>) и сравнить виды ответственности медицинских работников за совершенные ими проступки и заполните таблицу №13

Таблица №13

Вид ответственности	Случаи наступления ответственности	Источник права, устанавливающий вид ответственности	Виды наказаний
Уголовная			
Административная			
Дисциплинарная			
Гражданская			
Договорная			
Внедоговорная			

4. Решить ситуационные задачи:

4.1 Во время дежурства молодого неопытного хирурга в районной больнице поступает больной с острым животом. Хирург мгновенно принимает решение оперировать больного, операция проходит видимо успешно, однако на вторые сутки больному становится резко хуже, развивается перитонит и он умирает. На вскрытии обнаружено несостоятельность хирургических швов, что и явилось следствием перитонита, повлекшим за собой смерть больного.

Вопрос: Подлежит ли молодой врач уголовной ответственности и имеет ли здесь место его вина? Аргументируйте свой ответ.

4.2. Старушка Л., 96 лет находилась в больнице с диагнозом - рак молочной железы и попросила врача М. её усыпить. М. ввёл ей инъекцию, вследствие чего наступила смерть. Признавая её неизбежность, дочь Л. - Н. обвинила врача в убийстве.

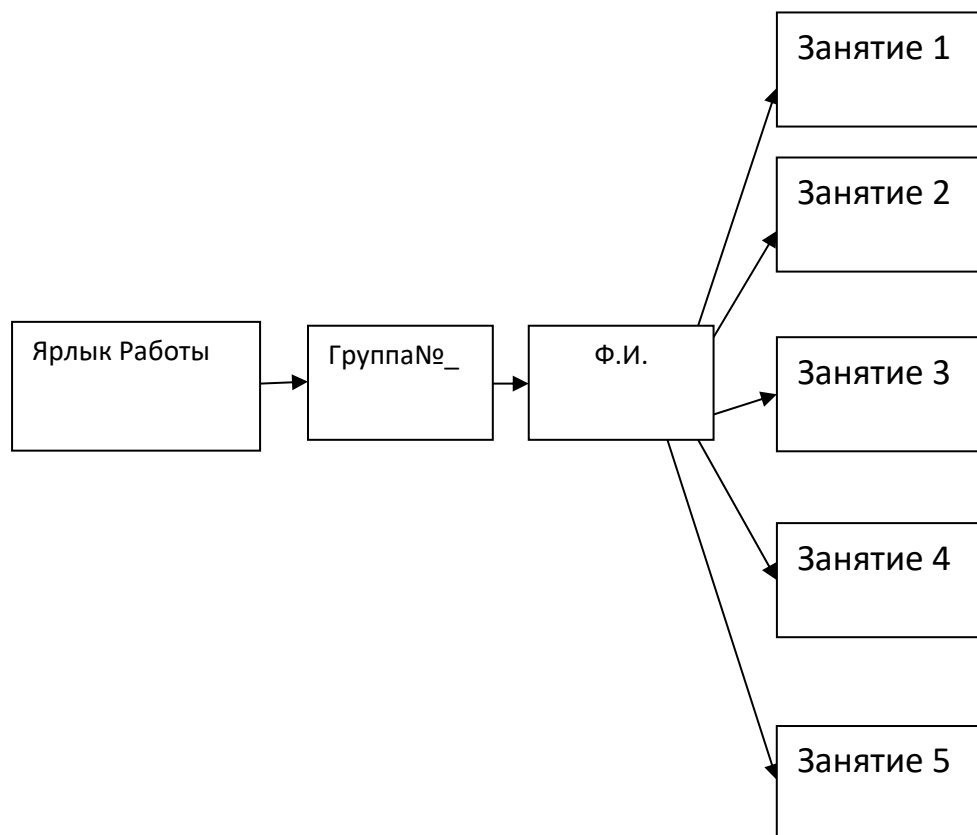
Вопрос: Подлежит ли М. уголовной ответственности и имеет ли здесь место эвтаназия? Аргументируйте свой ответ.

4.3. Сержант Соколов поступил в окружной военный госпиталь в тяжёлом состоянии с рваной раной левой ноги, подорвавшись на пластиковой mine. Выявив признаки газовой гангрены, врач принял решение ампутировать левую ногу. Однако санитары, готовившие Соколова к операции, зафиксировали ремнями не левую ногу, которую следовало ампутировать, а правую. В результате хирургом была произведена ампутация правой здоровой ноги, вместо поражённой гангрену левой, которую во избежание смерти больного также пришлось ампутировать. Родители Соколова обратились с жалобой в Окружную прокуратуру с требованием возбудить уголовное дело в отношении врачей, чьи действия привели к инвалидности их сына.

Вопрос: Имеет ли здесь место состав преступления? Кто должен нести уголовную ответственность за это деяние (санитары или врачи)? Аргументируйте свой ответ.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 1

1. Все выполняемые Вами работы должны храниться в Портфолио учебных достижений обучающегося по ПМ.06 Организационно-аналитическая деятельность.
2. Создать древо папок:



3. Создать документ **Титульный лист** портфолио учебных достижений обучающегося (Приложение 1). Сохранить в своей папке Занятие 1.
4. Создать документ **Листовка** в своей папке Занятие 1, ввести текст (Приложение 2). Оформить Листовку по своему усмотрению разными шрифтами, рамками, цветовой гаммой. Установить формат А5, две листовки на листе. Сохранить документ **Листовка**.
5. Создать документ **Памятка** (образец в Приложении 3) в своей папке Занятие 1. В документе должна быть памятка по технике безопасности на Вашем будущем месте работы.
6. Предъявить результаты выполнения работы преподавателю: **Титульный лист, Листовка, Памятка**.
7. Скопировать статью из любого журнала:
Журнал «Наука молодых» - Режим доступа: <http://e.lanbook.com>.
Журнал «Архив внутренней медицины» Режим доступа: <http://e.lanbook.com>.
Журнал «Современные технологии в медицине» Режим доступа: <http://e.lanbook.com>.
8. Отформатировать статью согласно требованиям.
 1. **Требования к оформлению титульного листа**
Титульный лист оформляется в соответствии с принятым ГОСТом (Приложение 4). Номер страницы на титульном листе не ставится, но в общей нумерации страниц учитывается.
 2. **Требования к оформлению работы**
Текст работы должен быть набран в текстовом редакторе MS Office Word. Текст располагается только на одной стороне листа.

Шрифт - Times New Roman; размер шрифта - 14; интервал между строк - 1,5; поля: размер полей: левого - 30 мм, правого - 10 мм, верхнего и нижнего - по 20 мм. Абзацный отступ составляет 1,25 см.

В таблицах размер шрифта – 12. Выравнивание № таблицы по правому краю, название таблицы выравнивание по центру, название шрифт полужирный.

В конце заголовков точки не ставятся. Заглавия следует выделять жирным шрифтом.

Объем работы – не более 5 страниц формата А4, не включая приложения.

Содержание оформляется автоматически, согласно Приложению 5.

Нумерация страниц сквозная, в нижней части листа, справа.

Список литературы формируется в алфавитном порядке по фамилиям авторов или заглавиям публикаций.

Ссылки на номер источника литературы указывается в квадратных скобках, например, [3,с. 203]. Библиографический список оформляется в соответствии с требованиями ГОСТ (Приложение 6).

Структура:

- Титульный лист.
 - Содержание.
 - Статья.
 - Приложения (таблица, рисунок).
 - Список использованной литературы (источников), в том числе Интернет-источники.
9. Написать отчет в тетрадь для лабораторных работ.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 2

1. Создать документ **Работы** а папке Занятие 4, переименовать Лист 1 в **Работа 1** . Ввести данные таблицы.

Таблица 1

Повозрастные показатели плодовитости (фертильности)

Возраст в годах	Показатели плодовитости на 1000 женщин	
	За год	За весь возрастной интервал
15-19	30	160
20 - 24	165	825
25-29	144	720
30-34	112	560
35-39	68	340
40-44	25	125
45-49	4	20
Всего		

2. Вычислить количество детей, рожденных за год и за весь возрастной период.
3. Отформатировать полученную таблицу. Предварительно выделить диапазон ячеек, содержащих данные.
4. Построить таблицу с использованием функции объединения ячеек, содержащую следующие данные (Таб.2)

Таблица 2

Показатель заболеваемости и летальности по отдельным инфекционным заболеваниям в городе М

Болезни	Показатель (чел.)		Коэффициент
	Заболело	Умерло	
Дифтерия	405	11	
Дизентерия	388	8	

Коклюш	432	14	
Всего			

5. Вычислить общее число заболевших, число умерших по всем болезням с использованием функции суммирования (СУММ).
6. В столбце «коэффициент» вписать формулу, которая позволяет вычислять интенсивный коэффициент.
7. На втором листе, переименовать Лист 2 в **Работа 2**. Ввести данные таблицы. Построить круговую диаграмму значений демографических показателей.

Таблица 3

Демографические показатели

Н-ская обл. в 2006г.	%
Рождаемость	18,5
Смертность	7,2
Естественный прирост	11,3
Младенческая смертность	13,6
Перинатальная смертность	11,2

8. В соответствии со своим вариантом (№ 1- 10 из табл. 4) получить электронную таблицу по результатам температурного листа (табл. 5). Таблицу 4 вводить не надо, из неё взять данные! Ваш вариант написан на мониторе.

Таблица 4

Данные температурных измерений больных (в С°)

№	Ф.И.О.	дата	05.05		06.05		07.05		08.05		09.05	
			у	в	у	в	у	в	у	в	у	в
1	Авдохина Н.В.		36,7	36,9	36,6	36,8	36,7	36,8	36,5	36,6	36,6	36,9
2	Афанева Т. С.		39,9	40,0	39,6	39,8	39,0	39,2	38,8	39,0	38,5	38,7
3	Головин с.А.		38,4	38,6	38,4	38,6	38,1	38,4	37,9	38,0	37,7	37,9
4	Гусев И.п.		37,0	37,5	36,8	37,2	36,7	36,9	36,8	36,9	36,7	36,8
5	Емельянов Е.С.		39,2	39,5	38,9	39,0	38,7	38,8	38,4	38,7	38,2	38,5
6	Лопатин С.С.		39,6	39,8	38,9	39,0	38,5	38,8	38,0	38,4	37,5	37,6
7	Михайлик А.С.		36,8	37,0	36,9	37,1	36,7	36,9	36,5	37,0	36,6	36,8
8	Полмачева т.и.		39,9	40,0	39,5	39,6	39,0	39,4	38,9	39,1	38,4	38,6
9	Копейкина И.Р.		38,5	38,9	38,4	37,7	38,3	38,5	38,1	38,4	38,0	38,6
10	Тимошина А.А.		37,5	38,0	37,6	37,8	37,4	37,6	37,2	37,5	37,0	37,2

Таблица 5

Данные температурных измерений на _____ (Ф.И.О. вашего больного) (в С°)

Температурный лист		
Дата	Время суток	Температура
5 мая	Утро	38,9
	Вечер	39,4
7 мая
И т.д.		

9. Получить график изменения температуры вашего больного в соответствии с данными варианта.

10. Построить диаграмму (объемную гистограмму со столбцами в виде цилиндров) динамики показателей заболеваемости и смертности от туберкулеза в 2014-2015 гг. в Омской области (на 100 тыс. населения).

11. Предъявить результаты выполнения работы преподавателю: **Работы (Работа 1, Работа 2).**

12. Написать отчет в тетрадь для лабораторных работ.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 3

1. Все выполняемые Вами работы должны храниться в Портфолио учебных достижений обучающегося по ПМ.06 Организационно-аналитическая деятельность.
2. Для ввода в систему **Консультант Плюс, Гарант** используются соответствующие ярлыки на рабочем столе.
3. Открыть справку (меню Помощь → Руководство пользователя) и изучить статьи по поиску законодательных актов, по копированию выделенных фрагментов в буфер обмена и сразу в Microsoft Word, по сохранению законодательных актов и выделенных фрагментов.
4. Всю найденную информацию сохранять в своей папке Word в документе Справочно-правовые системы.
5. Найти документ в Консультант Плюс по его номеру: Приказ № 720 Минздрава РФ от 31.07.1978 г.:
 - 10.1. В стартовом окне Консультант Плюс выбрать для поиска документов раздел «Законодательство», щёлкнуть по нему мышью.
 - 10.2. Очистить, если это необходимо, Карточку поиска (кнопка Очистить карточку).
 - 10.3. Установить курсор на поле Номер, набрать 720 → кнопка Выбрать.
 - 10.4. Вы вернётесь в Карточку поиска, где в поле Номер будет задан искомый номер. При этом в нижней части окна указано, сколько документов удовлетворяют запросу.
 - 10.5. Кнопка Построить список.
 - 10.6. Выбрать из списка искомый документ и щёлкнуть мышью по названию для перехода в его текст.
 - 10.7. Просмотреть найденный документ.
6. Найти документ в Консультант Плюс по названию: «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»:
 - 11.1. Очистить, если это необходимо, Карточку поиска (кнопка Очистить карточку).
 - 11.2. Установив курсор на поле Название документа, ввести «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране» → кнопка Найти.
 - 11.3. Кнопка Построить список.
 - 11.4. Выбрать из списка искомый документ и щёлкнуть мышью по названию для перехода в его текст.
 - 11.5. Просмотреть найденный документ.
7. Найти действующие документы в Консультант Плюс по примерному содержанию документа «ВИЧ-инфекция»:
 - 12.1. Очистить, если это необходимо, Карточку поиска (кнопка Очистить карточку).
 - 12.2. Установив курсор на поле Текст документа, задать поисковое выражение.
 - 12.3. Установив курсор на поле Поиск по статусу, задать все акты, кроме недействующих редакций и утративших силу → кнопка Найти.
 - 12.4. Кнопка Построить список.
 - 12.5. Выбрать из списка искомые документы и щёлкнуть мышью по названию для перехода в текст.
 - 12.6. Посмотреть найденный документ.

8. Найти действующие документы в Гарант, в которых говорится о стерилизации и дезинфекции изделий медицинского назначения, используя поле Тематика. Текст одного из найденных документов скопировать к себе в папку. Результат продемонстрировать преподавателю.
9. Найти действующие документы в Гарант, в которых говорится о правилах сбора, хранения и удаления отходов в лечебно-профилактических учреждениях. Выполнить экспорт в Word найденного понятия из Консультант Плюс.
10. Определить отличие в результатах экспорта и копирования.
11. Создать документ Буклет (образец в Приложении 4) на одну из предложенных тем:
 - 1) Права фельдшера;
 - 2) Обязанности фельдшера;
 - 3) Права пациента;
 - 4) Обязанности пациента;
 - 5) Понятие и виды медицинского страхования;
 - 6) Права и обязанности лечебных учреждений при оказании медицинской помощи;
 - 7) Права и обязанности лечебных граждан при оказании медицинской помощи;
 - 8) Правовое обеспечение проведения трансплантации органов и тканей;
 - 9) Правовое регулирование репродуктивной деятельности;
 - 10) Правовая основа оказания психиатрической помощи;
 - 11) Социальная защита медицинских и фармацевтических работников;
 - 12) Виды ответственности медицинских работников учреждений;
 - 13) Виды ответственности пациентов;
 - 14) Зарядка на рабочем месте.
12. Продемонстрировать выполненную работу преподавателю.
17. Предъявить преподавателю работы.

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 4

1. Загрузить браузер Internet Explorer (Пуск→Программы→ Internet Explorer).
2. Получить справку об Internet Explorer (меня Справка→Знакомство с Internet Explorer).
3. Перейти на сайт Омского государственного университета путей сообщения. Просмотреть содержимое данного сайта.
4. Добавить главную страницу сайта ОмГУПС в папку «Избранное» (в меню Избранное→Добавить в «Избранное»→указать название для данной страницы).
Примечание. Чтобы открыть одну из избранных страниц, на панели инструментов нажмите кнопку Избранное и выберите из списка необходимую страницу.
5. Вернуться к предыдущей странице, которая перед этим была отображена на экране (кнопка Назад).

1. Перейти на сайт одной из поисковых систем (www.yandex.ru, www.aport.ru, www.rambler.ru).
2. С помощью поисковых систем организовать поиск информации в Интернете в тему «Витамины», сохранить тексты и необходимые иллюстрации в вашей папке Word документ **Витамины**.
3. Просмотреть в Интернете содержимое нескольких медицинских ресурсов.

Таблица 2.1

Список некоторых медицинских ресурсов Интернета

Ключевой термин	Адрес
Анатомия	http://www.vis.colostate.edu/library/gva.html
Анатомия	http://users.ox.ac.uk/~uzd10037/voxman.html
Анатомия	http://www.meducation.com
Библиотеки	http://www.nlm.nih.gov
Патология	http://synapse.uah.ualberta.ca/synapse/000p002d.htm
Патология	http://amber.medlib.arizona.edu/pathpics.html
Сестринское дело	http://www.csv.warwick.ac.uk:8000/nurse-internet.html

СПИД	http://Lovell.nlm.nih.gov/top_level.dir/nlm_inline_info.html
Телемедицина	http://zax.radiology.arizona.edu/umc.html

4. Создать документ Стендовый доклад на любую тему из предложенных междисциплинарных курсов:

МДК.02.02	Лечение пациентов хирургического профиля
МДК.02.03	Оказание акушерско- гинекологической помощи
МДК.02.04	Лечение пациентов детского возраста
МДК.02.05	Лечение пациентов инфекционного профиля
МДК.02.08	Реаниматология
МДК.04.01	Профилактика заболеваний и санитарно- гигиеническое образование населения
МДК.07.01	Теория и практика сестринского дела
МДК.07.02	Безопасная среда для пациента и персонала
МДК.07.03	Технология оказания медицинских услуг

5. Создать документ Стендовый доклад в соответствии с требованиями.

Требования к стендовым докладам

- Стендовый доклад представляется на одном листе формат А1, расположенном горизонтально, в верхней части которого указывается следующая информация:
 - название доклада печатается полужирным шрифтом прописными буквами, без кавычек, переносов и точек, с выравниванием по центру, размер шрифта 52пт;
 - фамилия, имя, отчество автора полужирным курсивом, размер шрифта 18пт;
 - фамилия, инициалы, должность, звание научного руководителя полужирным курсивом, размер шрифта 18пт;
 - полное название учебной организации полужирным курсивом, размер шрифта 18пт.
- Текст стендового доклада должен быть представлен в печатном виде (шрифт – Times New Roman, кегль –20 пт., межстрочный интервал – 1,5) и отражать цели, задачи, материалы и методы, результаты и выводы. Допустима широкоформатная печать.
- Текст стендового доклада должен быть проиллюстрирован схемами, графиками, рисунками и фотографиями, имеющими названия, нумерацию, условные обозначения. На все эти материалы должны быть ссылки в представленном тексте доклада. Все сокращения в тексте используются после упоминания полного термина.
- Написать отчет в тетрадь для лабораторных работ:
- Предъявить преподавателю **Витамины, Стендовый доклад.**

ЛАБОРАТОРНОЕ ЗАНЯТИЕ 5

Табличный процессор MS Excel– программа, обеспечивающая представление данных в виде двухмерной таблицы, применяется для решения расчетных задач. Обеспечивает удобное представление данных при регистрации результатов обследования пациентов: термометрия, измерение АД, подсчета пульса, ЧДД. Эта программа позволяет представить данные графически: в виде графиков (температурный, пульсовый, ЧДД), гистограмм (АД).

- Создать документ **Температурный лист**. Документ состоит из 5 листов: Лист значений, Температурный лист, Пульс, Дыхание и Артериальное давление.
- В листе назначений в таблицу внесите данные полученные вами на протяжении 5 дней в соответствии с образцом (Приложение 8).
- Отрегулируйте ширину столбцов.
- Объедините ячейки, в которых будете вводить числа месяца (B1:C1 и т.д.), объедините ячейки «Артериальное давление», написанное в несколько строк (A9:A10), введение данных в артериальное давление провести в две строки систолическое в строку № 9, а диастолическое в 10 строку.

5. Сделайте оформление таблицы. При создании таблицы используйте линии различной толщины.
6. Выполните команду Файл → Предварительный просмотр страницы , чтобы убедиться, что таблица целиком вмещается на листе по ширине и все линии оформления на нужном месте.
7. Установите форматы чисел. Числа, имеющие разное количество знаков после запятой, принято оформлять в колонке единым образом.
8. Введите формулу для подсчета разницы артериального давления (верхнего и нижнего), Для этого в ячейке B11 наберите формулу: =B9-B10.
9. Для оформления текста перед таблицей вставьте дополнительные строки. Для этого: выделите первые 7 строк таблицы (именно столько вам понадобится для ввода текста согласно образцу, Приложение 8.); выполните команду Вставка—Строки. Вставится столько же строк, сколько вы выделили. Снимите оформления с первых 7 строк, для этого выделите первые 7 строк и нажмите кнопку (удалить границы).
10. Создать график температуры тела, для этого: выделить диапазон ячеек B9:S10, вставить график. По аналогии проделываем с пульсом, дыханием. Для давления используем гистограмму с накоплением.
11. Зайти в регистрационно-статистический модуль поликлиника (ярлык Врач поликлиники, Регистратура), записать себя на прием к врачу, занести все необходимые данные в Регистратуру.
12. Предъявить результаты выполнения работы преподавателю.
13. Написать отчет в тетрадь для лабораторных работ.