ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат:
0276af76002fb3e7974fb5152497c4aab3
Владелец: АНО ВО "НМИ"
Действителен с 04.08.2025 до 04.11.2026

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
_____ С.С. Наумов
«___» _____ 2026 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1.О.27 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЕ

по направлению подготовки **34.03.01** Сестринское дело
профиль: Медико-организационная и педагогическая деятельность медицинской сестры (брата)

программа подготовки бакалавриат
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2026

АНО ВО "НМИ"

Невинномысск, 2026

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Минобрнауки России от 22.09.2017 г. № 971 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт»

АНО ВО "НМИ"

1.ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины: сформировать знания, умения и навыки необходимые для оказания первичной многопрофильной медико-социальной помощи независимо от возраста и пола пациентов в должности медицинской сестры (главной, старшей) в подразделениях общей врачебной практики.

Задачи дисциплины:

- формирование навыков организации и проведения диагностических, профилактических, лечебных мероприятий в рамках профессиональной деятельности медицинской сестры общей практики/семейной медицины,
- обучение технологии организации и проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий среди населения,
- обучение технологии планирования и проведения реабилитационных мероприятий, диспансеризации, оказания психологической помощи.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Дисциплина «Сестринское дело в семейной медицине» относится к вариативной части Блока 1 основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки 34.03.01 - Сестринское дело, изучается в 8 семестре.

3.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Коды и содержание компетенций	Планируемые результаты обучения		
	Знать	Уметь	Владеть навыками
Общепрофессиональные компетенции			
ОПК-5 - Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Закономерности формирования и функционирования органов и систем в норме и при патологии на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях	Оценить состояние пациента по результатам сестринского обследования для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи	Методикой проведения мониторинга состояния здоровья пациента, основных витальных функций на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях
ОПК-8 - Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)	Факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний, особенности профилактики заболеваний пациентов разного возраста	Организовывать и проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в соответствии с нормативными документами с учетом образа жизни пациента	Методологией обучения пациента и членов семьи навыкам ухода, профилактики, самогигиены и самопомощи
Профессиональные компетенции			
ПК-2 - Готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом,	Теоретические основы организации и проведения квалифицированного ухода за пациентом,	Осуществлять квалифицированный уход за пациентом, организовывать и	Методикой проведения сестринского осмотра, квалифицированного ухода.

АНО ВО "НМИ"

реабилитационных мероприятий и доврачебной медицинской помощи	алгоритмы проведения реабилитационных мероприятий и оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях	проводить реабилитационные мероприятия и оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях	Методами оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

4.ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	8 семестр
1.Контактная работа обучающихся с преподавателем:	**56**	**56**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	54	54
Лекции	18	18
Практические занятия	36	36
Консультация	2	2
2. Самостоятельная работа	**34**	**34**
Контроль	18	18
ИТОГО:	**108**	**108**
Общая трудоемкость	**3**	**3**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Коды компетенций	Наименование разделов	Краткое содержание разделов и тем
ОПК-5; ОПК-8; ПК-2	**Раздел 1.** Организационно-правовая основа реформирования ПМСП по принципу семейной медицины	Определение и основные принципы оказания ПМСП, ее основное назначение. Реформа здравоохранения РФ по переходу на оказание ПМСП по принципу семейного врача. Отечественные модели семейной медицины. Квалификационные характеристики семейного врача и семейной медсестры. Особенности взаимодействия между врачом и медицинской сестрой в условиях семейной медицины. Порядок сертификации, аттестации и переаттестации специалистов. Порядок лицензирования деятельности офиса семейного врача. Основные виды и порядок оформления учетно-отчетной документации в семейной практике. Перечень основных действующих нормативных документов, регламентирующих работу медицинского персонала в области общей врачебной практики (семейной медицины).

АНО ВО "НМИ"

ОПК-5; ОПК-8; ПК-2	**Раздел II.** Основные аспекты деятельности семейной медсестры	Социальные функции семьи в обществе. Семья как естественный институт социализации человека. Роль семьи в социализации личности. Семья как объект социальной работы. Цели и задачи социальной службы. Учреждения, оказывающие социальную помощь населению. Взаимодействие в работе медицинских и социальных служб. Медико-социальные проблемы семьи, роль семейной медсестры в их решении. Семья как объект психологической работы. Основы психологического консультирования. Взаимодействие семейной медсестры с психологическими службами. Наиболее частые проблемы стареющего организма. Терминальные состояния, уход за умирающими. Помощь умирающему и его родственникам на дому. Манипуляции и процедуры, осуществляемые семейной медсестрой в амбулаторно-поликлинических условиях (должностные обязанности семейной медсестры). Роль семейной медсестры в укреплении здоровья и профилактике заболеваний и травматизма. Алгоритмы действий семейной медсестры по организации гигиенического обучения и воспитания пациентов и членов их семей. Противоэпидемическая работа в семье. Особенности организации профилактической работы на уровне семьи. Меры профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний. Состояния пациентов, требующие наблюдения и ухода на дому. Организация санитарно-противоэпидемического режима на дому. Организация и осуществление патронажа взрослых пациентов. Обучение пациента основным приемам самоухода. Обучение родственников пациента уходу за ним с учетом тяжести его состояния и особенности заболевания. Уход за терминальными больными на дому. Паллиативная помощь на дому. Особенности обслуживания детского населения участка. Понятие диспансеризации детского населения, этапы диспансеризации. Декретированные сроки наблюдения за детьми. Виды первичной медико-санитарной помощи, оказываемой производственному контингенту пациентов. Профилактическая работа на предприятиях, прикрепленных к участку. Организация диспансеризации на предприятиях. Консультирование пациентов по вопросам получения достоверной медицинской информации. Медицинская информация, выпускаемая на носителях. Особенности работы с базами данных, основные принципы осуществления поиска информации.

АНО ВО "НИИ"

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Раздел 1. Организационно-правовая основа реформирования ПМСП по принципу семейной медицины	10	-	18	16
Раздел II. Основные аспекты деятельности семейной медсестры	8	-	18	18
Итого (часов)	18	-	36	34
Форма контроля	Экзамен			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету;
- подготовка к экзамену.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Перфильева Г.М., Митрофанова Н.А. «Сестринское дело в семейной медицине». Учебник для бакалавров и магистрантов. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023 г. – 480 с. ISBN: 978-5-9704-7689-4.
2. Мухина С.А., Орлова Н.В. «Основы сестринского дела в семейной медицине».

АНО ВО «НМИ»

Учебное пособие. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2022 г. – 368 с. ISBN: 978-5-299-01124-7.
3. Бурова В.А., Филиппова Е.В. «Практические навыки медицинской сестры в семейной медицине». Практическое руководство. Ростов-на-Дону: Феникс, 2023 г. – 320 с. ISBN: 978-5-222-39354-6.
4. Ершова Л.А., Павленко И.Н. «Социальные и психологические аспекты работы медицинской сестры в семействе». Учебное пособие. Краснодар: Кубанский государственный медицинский университет, 2022 г. – 288 с. ISBN: 978-5-907173-65-1.
5. Дементьева Н.Н., Давыдова Е.В. «Деятельность медицинской сестры в диагностике и лечении хронических заболеваний в семейной медицине». Учебно-методическое пособие. Архангельск: Северный государственный медицинский университет, 2023 г. – 240 с. ISBN: 978-5-907173-75-0.

8.2.Дополнительная литература

1. Русакова Т.В., Семенова В.В. «Реабилитационная помощь в семейной медицине». Учебное пособие. Барнаул: Алтайский государственный медицинский университет, 2022 г. – 192 с. ISBN: 978-5-907173-85-9.
2. Иванова Л.А., Кондратьева Н.В. «Развитие компетенций специалиста сестринского дела в области семейной медицины». Методическое пособие. Ижевск: Удмуртский государственный университет, 2023 г. – 160 с. ISBN: 978-5-907173-95-8.
3. Михайлова Т.В., Савельева А.В. «Клиническое мышление и коммуникация в семейной медицине». Учебное пособие. Иркутск: Иркутский государственный медицинский университет, 2022 г. – 224 с. ISBN: 978-5-907173-05-7.
4. Крылова Н.В., Салмина А.В. «Медицинская психология и психотерапия в семейной медицине». Учебник. Омск: Омский государственный медицинский университет, 2023 г. – 304 с. ISBN: 978-5-907173-15-6.
5. Ильина И.В., Самсонова Л.А. «Интеграция сестринского дела в систему семейной медицины». Учебное пособие. Москва: Московский государственный медико-стоматологический университет, 2022 г. – 264 с. ISBN: 978-5-907173-25-5.

8.2 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	**Тип лицензии**	**№ Договора**
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая	№ЛМ00-000221

АНО ВО «НМИ»

		не исключительное право	
12	Система анализа программного и аппаратного TCIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	

АНО ВО "НМИ"

32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа:

2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://minobrnauki.gov.ru/
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: http://www.gnpbu.ru.
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа:

5. П
р 6. Большая медицинская библиотека - http://med-lib.ru/.
е 7. Российское образование. Федеральный портал. – http://www.edu.ru/, доступ свободный
и
д

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: http://www.consultant.ru/
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» http://www.garant.ru/

к
а

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

я **Учебная аудитория 1** для проведения занятий лекционного, б семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего и контроля и промежуточных аттестаций о 357114, Ставропольский край, т г Невинномысск, б-р Мира, д 25 е к а	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная; **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступам к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.
_ **Учебная аудитория 22** для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных Н консультаций, текущего контроля и	**1.Учебная мебель:** -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.);

АНО ВО "НИМИ"

промежуточных аттестаций. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25	-стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная; **2. Технические средства обучения:** -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации. 3.Витрины с демонстрационными препаратами. 4.Холодильник для лекарственных препаратов. 5.Макеты готовых лекарственных форм; 6.Банер лекарственных растений
Кабинет 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25	комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;
Кабинет 9 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67	- комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

– Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

– Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

– Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;

– методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в

АНО ВО "НМИ"

здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

– наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:

– размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

– присутствие ассистента. оказывающего обучающемуся необходимую помощь:

– обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

– обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря. к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

– дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);

– обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально- технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11.ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

АНО ВО "НИМИ"

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

Тестовые задания для подготовки к экзамену

Раздел 1. Организационно-правовая основа реформирования ПМСП по принципу семейной медицины **Вариант-1** **1.Следующий нормативный документ регламентирует работу медицинского персонала в области общей врачебной практики:** *а) Приказ МЗ РФ № 237 от 26.08.92 г.* б) Приказ МЗ РФ №328 от 23.08.99 г. в) Приказ МЗ РФ №413 от 23.05.95 г.	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НИМИ"

г) Приказ МЗ РФ №286 от **07.1**2.93 г. д) Приказ МЗ РФ №330 от 12.11**.**97 г.	
2.Следующие новые специальности введены приказом МЗ РФ «О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врачебной общей практики»: а) врач общей практики б) медсестра общей практики в) академическая сестра г) семейная медицинская сестра *д) семейный врач, семейная медицинская сестра*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Квалификационная характеристика является государственным нормативным документом, который устанавливает: а) профессиональное назначение и условия использования медицинской сестры со специализацией «Медицинская сестра общей практики» б) квалификационные требования в форме системы профессиональных и социально профессиональных задач в) требования к аттестации медицинской сестры г) ответственность за качество подготовки и использования медицинских сестер *д) всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Квалификационные характеристики используются: а) при разработке планов подготовки специалистов по профилю б) для анализа профессионального использования медицинских сестер в)для государственной аттестации медицинских колледжей г)при прогнозировании потребности в специалистах *д) всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Семейный врач руководствуется: *а)Приказом МЗРФ № 327 от 26.08.92г. О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики» Законодательными и нормативными документами РФ по вопросам охраны здорового населения* б) экономической целесообразностью и законами маркетинга в) законами психологии и педагогики г)здравым смыслом д) Постановлением Правительства РФ 220107 №30 «Об утверждении положения лицензирования медицинской деятельности»	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Врач общей практики непосредственно подчиняется: а) главному врачу или его заместителю по медицинской части б) главной медицинской сестре в) врачу-ординатору *г) заведующему отделением* д) старшей медицинской сестре отделения	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Специалисты, изъявляющие желание получить квалификационную категорию, подают в аттестационную комиссию среднего звена: *а)заявление, заполненный аттестационный лист, отчет о работе за последний год* б) диплом, сертификат специалиста в) отчет о работе за 2 года, заявление, диплом г) отчет о работе за 5 лет д) копию диплома, паспорт	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

8.Порядок получения квалификационной категории, регламентируется приказом: а) № 540 б) № 237 в) № 408 г) № 314 *д) № 916*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Переаттестация на подтверждение квалификационной категории проводится каждые: а) 2 года б) 3 года *в) 5 лет* г) 6 лет д) 7 лет	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Внедрен «принцип» земского врача: *а) в России в XIX веке* б) в Америке в XV веке в) в первобытнообщинном строе г) в России в 1917 году д) Минздравом России 26.08.92 г.	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11. На должность врача общей практики (семейного врача) назначаются специалисты: а) имеющие среднее медицинское образование б) имеющие высшее медицинское образование в) имеющие стаж работы более 5 лет г) имеющие высшее медицинское образование по специальности «Лечебное дело» или «Стоматология» *д) имеющие высшее медицинское образование по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия», окончившие клиническую ординатуру по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Подготовка сестринских кадров для семейной медицины в России проводится: а) в высших учебных заведениях б) на базе ЛПУ в) в медицинских колледжах г) по вечерней форме обучения *д) на основе Государственного образовательного стандарта*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Термин ПМСП означает: *а) первичная медико-социальная помощь* б) первичная медико-санитарная помощь в) первая медицинская скорая помощь г) первичная скорая медицинская помощь д) всё названное неверно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.Первичную медико-санитарную помощь населению оказывают: *а) кабинет семейного врача* б) больницы в) дневные стационары г) реабилитационные центры д) диспансер	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

15. К современной форме организации и оказания первичной медико-санитарной помощи населению относится: а) поликлиника для взрослых б) детская поликлиника *в) офис семейного врача* г) медико-санитарная часть д) медицинский пункт	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
16. Основой ПМСП является: *а) эпидемиология неинфекционных болезней* б) эпидемиология инфекционных болезней в) гигиеническое воспитание г) реабилитация д) всё вышеперечисленное верно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
17.Первая конференция по первичной медико-санитарной помощи (1978 г.) проводилась в городе: *а) Алма-Ате* б) Душанбе в) Ленинграде г) Москве д) Новосибирске	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Семейная медицинская сестра должна иметь образование по специальности «Сестринское дело»:** а) неполное среднее б) среднее, базовый уровень *в) среднее, повышенный уровень* г) повышенное, базовый уровень д) среднее специальное	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Первичная медико-социальная помощь населению включает: а) лечение наиболее распространённых заболеваний и других неотложных состояний б) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, медицинской профилактики заболеваний в) санитарно-гигиеническое образование г) проведение мероприятий по охране семьи *д) всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Семейный врач обязан: а) проводить санпросветработу по воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития заболевания б) оказывать срочную помощь при неотложных и острых состояниях в) своевременно консультировать и госпитализировать больных в установленном порядке г) давать заключение о временной нетрудоспособности пациентов *д) всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Медицинская сестра общей практики непосредственно подчиняется: *а)врачу общей практики* б) врачу-ординатору в)заведующему терапевтическим отделением г)заведующему хирургическим отделением д) главному врачу	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИТ"

5.В обязанности медицинской сестры общей практики входит: а)своевременное ведение установленной учетно-отчетной документации б) выполнение профилактических, лечебных, диагностических мероприятий в)оказание больным и пострадавшим первой доврачебной медицинской помощи г)участие в проведении санпросветработы *д) всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Основными разделами деятельности врача общей практики не является: а)лечебно-профилактическая работа в поликлинике и на дому *б) контроль деятельности участкового терапевта и медицинской сестры* в)проведение профилактических мероприятий г)проведение реабилитационных мероприятий д) содействие в решении медико-социальных проблем семьи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Специалист в области организации сестринского дела должен иметь сертификат по специальности: а) сестринское дело б) лечебное дело в) акушерское дело *г) организация сестринского дела* д) медико-профилактическое дело	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Первая квалификационная категория присваивается среднему медицинскому работнику, имеющему стаж работы по специальности не менее: а) 1 года б) 2 лет в) 3 года г) 4 лет *д) 5 лет*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Врач общей практики (семейный врач): а) осуществляет санитарно-гигиеническое образование, консультирует членов семьи по вопросам формирования здорового образа жизни б) осуществляет патронаж беременных женщин и детей раннего возраста, в том числе новорожденных в установленном порядке в) организует и приводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику г) организует совместно с органами социальной защиты медико-социальную помощь семье для социального незащищенных групп населения *д)всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Оплата труда врача общей практики (семейной медсестры) осуществляется в соответствии: а) со стажем работы в занимаемой должности б) с единой тарификационной сеткой в) с приказом главного врача, где она работает г) с трудовым кодексом РФ *д) с законодательством РФ*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11. Врач общей практики (семейный врач) осуществляет свою деятельность в медицинских организациях муниципальной системы здравоохранения: *а) центрах общей врачебной (семейной) практики* б) родильных домах	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО «НМИ»

в) детских дошкольных учреждениях г) санаторно-курортных учреждениях д) других медицинских организациях	ПК-4, ПК-9
12.Национальный проект «Здоровье» ориентирован на: а) улучшение материально-технической базы здравоохранения б) увеличение рождаемости в)снижение смертности *г) обеспечение доступной качественной медицинской помощи и улучшение показателей здоровья граждан* д) увеличение заработной платы медицинских работников	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Одним из принципов семейной медицины является: а) состояние физического, психического, социального благополучия б) восстановление социального статуса инвалида в) индивидуальный подход г)социальное благополучие *д) высокое качество оказания медицинской помощи*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.Самостоятельное оказание всех видов медицинской помощи и организация ухода - суть деятельности: а) семейного врача б) медицинской сестры в) врача общей практики *г) врача и медсестры общей практики* д) педиатра	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.Основой реформы правовой системы здравоохранения являются следующие законы, кроме: а) «Об охране здоровья граждан» № 5487 от 22.07.1995 г. б) «О медицинском страховании граждан РФ» от 28.06.1991 г. № 1499 в) «О санитарно- эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. *г) закона РСФСР «О здравоохранении» 1971г.* д) конституции РФ 1993 г. ст.41	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-3 **1.Врач общей практики осуществляет свою деятельность в медицинских организациях преимущественно муниципальной системы здравоохранения, кроме:** а) центров общей врачебной практики б) участковых больницах муниципальной системы здравоохранения в) отделений общей врачебной практики амбулаторно-поликлинических учреждений *г) родильных домов* д) амбулаторий муниципальной системы здравоохранения	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Функциональные обязанности врача общей практики: а) формирует врачебный участок из прикрепленного контингента б) направляет больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям в) выдает заключение о необходимости направления пациентов на санаторно-курортное лечение г) организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке *д)все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

3.Для врача общей практики установлены модели конечных результатов: а) выполнение плана по амбулаторно-поликлинической помощи б) отсутствие обоснованных жалоб прикрепленного населения в) отсутствие случаев материнско-младенческой смертности г) выполнение плана профилактических прививок не менее, чем на 98% *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.В дополнительном соглашении на врача общей практики могут возлагаться обязанности по выполнению дополнительного объема работы в пределах установленной ему законодательством продолжительности рабочего времени: а) проведение мероприятий по динамическому медицинскому наблюдению за состоянием здоровья отдельных категорий граждан б) проведение дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в) организация, анализ и проведение итогов дополнительной диспансеризации работающего населения г) проведение диспансеризации неработающего населения *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.ПМСП должна удовлетворять основные потребности населения в области здравоохранения, кроме: а) лечения б) реабилитации и поддержки в) укрепления здоровья г) содействия в само - и взаимопомощи *д) оказания всех видов специализированной помощи*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.К основным правам врача общей практики не относится: а) получение оплаты за оказание медицинских услуг б) заключение договоров на оказание медицинских услуг **с** предприятиями, медицинскими компаниями в) контроль работы среднего медицинского персонала г) приобретение, владение, пользование и распоряжение на правах собственника имуществом амбулатории *д) выполнение сложных манипуляций терапевтического и хирургического профиля*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.К основным характеристикам сестринского процесса не относится: а) планирование б) ориентированность на пациента *в) ориентированность на врача* г) ориентированность на проблему со здоровьем д) направленность на достижение цели ухода	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Участниками сестринского процесса являются: а) медицинская сестра, пациент б) медицинская сестра, врач в) медицинская сестра, врач, другой медицинский персонал г) медицинская сестра, врач, пациент *д) медицинская сестра, пациент, семья пациента*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Комплекс групповой работы семейных врачей является более эффективным: *а) акушерско-терапевтическо-педиатрический* б) акушерско-терапевтическо-хирургический	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИ"

в) акушерско- офтальмологический г) терапевтическо-педиатрический д) хирургическо-педиатрический	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Акушерско-терапевтическо-педиатрический комплекс обычно располагается на базе: *а) поликлиники* б) больницы в) ФАП г) женской консультации д) здравпункта	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Основной принцип работы акушерско-терапевтическо-педиатрического комплекса: *а)ведение «параллельных» контингентов взрослых, в том числе женщин и детей* б) ведение женщин и детей в)ведение определенной возрастной группы населения г)ведение взрослых и детей, за исключением женщин репродуктивного возраста д) ведение детей и лиц пожилого возраста	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Заявка на лицензирование деятельности офиса семейного врача рассматривается в течение: а) 40 дней б) 50 дней в) 1 месяц *г) 60 дней* д) 10 дней	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Документы, необходимые для лицензирования: а) копия о постановке на налоговый учет б) копия санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилом выполнения работ в) наличие местонахождения юридического лица, место жительства - для частных лиц г) копия учредительных документов и дата подтверждения *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.В Великобритании и Нидерландах медицинские центры по оказанию первичной медицинской помощи объединяют: а) 1 - 2 врача б) 8 - 10 врачей в) 3 - 5 врачей г) 3 - 4 врача *д) 7 - 9 врачей*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.В Великобритании основным методом оплаты медицинских услуг является: *а) смешанный метод* б) гонорарный метод в) потребитель г) государственные субсидии д) работодатель	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
16.Британский врач общей практики получает оплату по гонорарной схеме за услуги: *а) по планированию семьи*	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИ"

б) по родовспоможению в) по оказанию терапевтической помощи г) профилактические д) консультации узких специалистов	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-4 **1.Средняя численность населения участка, обслуживаемого одним врачом общей практики в Нидерландах, составляет:** а) 1000 чел. б) 1500чел. в) 3000 чел. *г) 2300 чел.* д) 2500 чел.	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Основным критерием в определении модели здравоохранения являются: а) исторические традиции б) национальные традиции в) общий уровень социально-экономического развития *г) способ финансирования отрасли* д) социальная политика государства в отношении охраны здоровья населения	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.В зарубежных странах существуют все модели здравоохранения, кроме: а) частной модели без государственного регулирования б) частной модели здравоохранения с государственным регулированием программ ОМС для отдельных категорий граждан *в) частной модели с государственным регулированием программ дополнительного медицинского страхования* г) монопольной государственной модели д) государственной модели на основе всеобщего государственного медицинского страхования	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Частная модель здравоохранения без государственного регулирования характеризуется: а) основным источником финансирования медицинской помощи - личными средствами граждан б) свободным ценообразованием на медицинские услуги в) свободным выбором врача г) высокими доходами врачей *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Основой частной модели здравоохранения с государственным регулированием программ ОМС для отдельных категорий граждан является все, кроме: а) основного источника финансирования медицинской помощи - личных средств граждан и прибыли юридических лиц б) большого выбора медицинских учреждений и врачей в) свободного ценообразования на медицинские услуги *г) низкой доли национального дохода, выделяемого на здравоохранение* д) преимущественного негосударственного статуса страховых, медицинских организаций, аккумулирующих финансовые средства здравоохранения	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Основными проблемами при частной модели здравоохранения с государственным регулированием программ ОМС для отдельных категорий граждан являются: а) высокая стоимость медицинских услуг	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НИМ"

б) недостаточное внимание к помощи на дому, профилактике в) преобладание затратных хозяйственных механизмов г) гипердиагностика *д) все вышеперечисленное верно*	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7. **Частная модели здравоохранения с государственным регулированием программ всеобщего ОМС характеризуется всем, кроме:** а) наличия нескольких основных источников финансирования *б) основного источника финансирования медицинской помощи - личные средства граждан и прибыли юридических лиц* в) контроля качества медицинской помощи г) многообразия форм собственности и хозяйствования медицинских учреждений и частных лиц д) регулируемого ценообразования на медицинские услуги	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Основные положительные черты частной модели здравоохранения с государственным регулированием программ всеобщего ОМС: а) высокая степень гарантий предоставления бесплатной медицинской помощи б) свободный выбор фондов медицинского страхования населением и работодателями в) разделение функций финансирования и оказания медицинской помощи г) обеспечение высокого уровня качества оказания медицинской помощи *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Государственные программы обеспечения медицинской помощью престарелых, инвалидов «Медикэр», «Медикейд» характерны для: а) Великобритании *б) США* в) Германии г) Франции д) Японии	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.В США существуют следующие типы страхования здоровья: а) основная госпитальная страховка б) основная медицинская страховка в) общая медицинская страховка г*) все вышеперечисленное верно* д) правильных ответов нет	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Для большинства развивающихся стран характерна следующая модель здравоохранения: а) частная модель без государственного регулирования *б) частная модель здравоохранения с государственным регулированием программ ОМС для отдельных категорий граждан* в) частная модель с государственным регулированием программ дополнительного медицинского страхования г) монопольная государственная модель д) государственная модель на основе всеобщего государственного медицинского страхования	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Для здравоохранения США характерна следующая модель: а) частная модель без государственного регулирования *б)частная модель здравоохранения с государственным регулированием программ ОМС для отдельных категорий граждан*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НИМИ"

в) частная модель с государственным регулированием программ обязательного медицинского страхования г) монопольная государственная модель д)государственная модель на основе всеобщего государственного медицинского страхования	ПК-4, ПК-9
13.Положительными сторонами функционирования государственно-бюджетной системы здравоохранения являются: а) высокая степень социальной защищенности граждан б) государственный контроль условий оказания медицинской помощи в) эффективное воздействие административными методами на заболеваемость ООИ г) высокая степень мобилизационной готовности при чрезвычайных ситуациях *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14. Особенностями монопольной государственной модели здравоохранения является все, кроме: а) монопольного построения структуры лечебной сети *б) отсутствия связи между центром и периферией* в) отсутствия конкурентной среды г) низкой заработной платы медицинских работников д) низкого приоритета в развитии первичной медико-санитарной помощи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Раздел II. Основные аспекты деятельности семейной медсестры **Социальные аспекты работы с семьей** **Вариант-1** **1.Одной из основных форм социального обслуживания пожилых людей является:** *а) обслуживание на дому* б) стационарное (дома - интернаты) в) отделение дневного пребывания г) социально - консультативная помощь д) срочное социальное обслуживание	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Граждане пожилого возраста, нуждающиеся в постоянной или временной помощи вследствие ограничения способности к самообслуживанию, имеют законодательное право на: *а) социальное обслуживание* б) спонсорскую помощь в) гуманитарную помощь г) профессиональную подготовку д) организацию досуга	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Старение человека - биологический процесс, приводящий к: *а) снижению функций и адаптации* б) усилению функций и адаптации в) атрофии органов г) усилению трудоспособности д) повышению вкусовых ощущений	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Полузависимые пожилые люди в домашних условиях в посторонней помощи: а) не нуждаются *б) нуждаются в некоторых услугах* в) нуждаются постоянно г) нуждаются 1 раз в 3 месяца	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

д) нуждаются периодически	
5.Постарение коснулось населения: *а) большинства стран* б) отдельных стран в) большинства регионов г) отдельных городов д) отдельных районов страны	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.В обязанности семьи входит материальное содержание: *а) родителей* б) близких родственников в) совершеннолетних детей г) до поступления детей на работу д) нет обязанностей	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Отпуск по беременности и родам дается на: *а) 70 дней до и после родов* б) 70 дней до родов в) по желанию г) 70 дней после родов д) не дается	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Основные целями социальной работы являются: *а) увеличение самостоятельности пациентов, адаптация людей в обществе* б) снижение степени самостоятельности пациентов в) создание условии, в которых пациенты не могут проявить свои возможности в максимальной мере г) оказание помощи разового характера д) оказание периодической помощи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Принципы социальной помощи - это: *а)адресность, доступность, гуманность, добровольность* б) уход и организация питания в) организация досуга г) трудоустройство желающих д) доврачебная медицинская помощь	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.По классификации ВОЗ люди старше 75 лет считаются: а) долгожителями *б) старыми* в) пожилыми г) зрелыми д) молодыми	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Граждане, оказывающие социальную помощь на дому пожилым людям: а) медицинские работники *б) социальные работники* в) узкие врачи-специалисты г) врачи общей практики (семейные врачи) д) выпускники ВУЗов	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

12.Комплекс мероприятий медико-социальной работы с членами семей и ближайшим окружением клиентов повышенного риска включает все, кроме: а) санитарно-гигиенического просвещения б) планового патронажа в семьях социального риска в) содействия решению проблемы одиночества *г) информирования больного о состоянии его здоровья* д) создания реабилитационной социально-бытовой среды	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Медико-социальная работа с длительно и часто тяжело болеющими людьми направлена на все, кроме: а) профилактики неблагоприятного развития и декомпенсации соматического или психического статуса, выхода на инвалидность б) патронажа пациента в связи с болезнью в) организации медико-социальной помощи и уход за больным г) организации паллиативной помощи умирающим *д) определения социально-правового статуса*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Пожилых людей, которые живут самостоятельно в своем доме, не нуждаясь в посторонней помощи, относят к категории:** а) полузависимые б) зависимые *в) независимые* г)долгосрочные д) срочные	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Срочное социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов предполагает неотложную социальную помощь: *а) разового характера* б) периодическую в) постоянную г) 1 раз в неделю д) ежемесячно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Раздел биологии и медицины, изучающий процессы старения человека, это: а) терапия б) гериатрия *в) геронтология* г) ювенология д) танатология	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Федеральные законы РФ, защищающие права пожилого человека: *а) «О социальной защите инвалидов в РФ»* б) «Основы законодательства об охране здоровья граждан» в) «О порядке лекарственного обеспечения населения» г) «О порядке проведения всеобщей диспансеризации населения» д) «Об улучшении организации лечебного питания в **ЛПУ»**	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Зависимость старых людей от других в связи с потребностью в постоянной помощи и уходе относится к проблемам: а) физическим *б) психологическим* в) социальным г) химическим д) биологическим	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

6.Кодекс о браке и семье устанавливает, что отец и мать имеют права и обязанности в отношении своих детей: *а) равные* б) только отец в) только мать г) не имеют прав д) по договоренности	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Перечень гарантированных государством социальных услуг гражданам пожилого возраста: а) доставка продуктов б) помощь в приобретении медикаментов *в) содействие в получении медицинской помощи* г) поддержание гигиенических условий проживания д) материально - техническая помощь	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Срочное социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов предполагает неотложную социальную помощь: *а) разового характера* б) периодическую в) постоянную г) поддержание активного образа жизни д) участие в посильном труде	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Социальная помощь - это совокупность практических действий по оказанию: а) экономической помощи б) психологической помощи в) информационно-консультативной помощи *г) все вышеперечисленное верно* д) правильных ответов нет	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Учреждения, оказывающие социальную помощь населению: а) фонд ОМС б) ЛПУ *в) фонд социальной защиты населения* г) страховые компании д) реабилитационные центры	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Социальная служба это - а) система здравоохранения б) социальный орган в) ПМСП *г) совокупность социальных организаций учреждений и различных видов деятельности социальных работников, которые ориентированы на помощь социально незащищенным группам населения* д) организация здорового образа жизни	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Медико-социальная работа с инвалидами включает в себя все перечисленное, кроме: а) предупреждения усугублений медицинских последствий и преждевременной смертности *б) социальной экспертизы семьи* в) определения потребности инвалида в различных видах социальной защиты	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

г) проведения мер медицинской реабилитации инвалидов, восстановительного и санаторно-курортного лечения, клинико-функционального контроля д) организации психологической поддержки пациента с медико-социальными проблемами членами семьи и ближайшим окружением	
Психологические аспекты деятельности семейной медицинской сестры **Вариант-1** **1. Спектр проблем, с которыми человек может обратиться к специалисту за психологической помощью:** а) трудности на работе (неудовлетворенность работой, конфликты с коллегами и руководителем) б) неустроенность личной жизни и неурядицы в семье в) недостаток уверенности в себе и самоуважения г) трудности в завязывании и поддержании межличностных отношений *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2. Целью психологического консультирования является: а) способствовать изменению поведения, чтобы клиент мог жить продуктивнее, испытывать удовлетворенность жизнью б) развивать навыки преодоления трудностей при столкновении с новыми жизненными обстоятельствами и требованиями в) развивать умение завязывать и поддерживать межличностные отношения г) облегчить реализацию и повышение потенциала личности, стремиться к развитию способности клиента контролировать свое окружение и собственные реакции, провоцируемые окружением *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3. К специфическим чертам психологического консультирования, отличающих его от психотерапии, относится следующее: а) консультирование ориентировано на клинически здоровую личность б) консультирование чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов в) консультирование обычно ориентируется на краткосрочную помощь г) консультирование ориентируется на проблемы, возникающие во взаимодействии личности и среды *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4. Формы обращения с пациентом, не используемые при вербальном контакте: а) похвала б) выражение поддержки *в) высказывание своего собственного мнения по ситуации* г) подбадривание д) согласие и одобрение	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5. Основным средством воздействия на пациента при психологическом консультировании является: а) консультативная беседа б) уединенность в) специальные задания и упражнения г) внешний вид врача *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6. Основные функции психологического консультирования: а) обобщать накопленную информацию б) делать более понятными сложные явления	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИ"

в) предсказывать последствия разных обстоятельств г) способствовать поиску новых фактов *д) все вышеперечисленное верно*	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7. Для беседы как психологического метода характерно: а) невмешательство в событие *б) взаимодействие с пациентом* в) отсутствие внимания к происходящим изменениям г) относительно полный контроль переменных д) отсутствие у пациента психологических барьеров	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Причины конфликтов в семье все, кроме: а) нарушения этики супружеских отношений б) несовместимости интересов и потребностей в) неправильного взаимоотношения супругов с социальным окружением г) наличия личностных недостатков *д) рождения детей*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Второй критический период в **жизни семьи между:** а) **7** - 9-м годами жизни семьи б*) 17 - 25-м годами жизни семьи* в) 15 - 19-м годами жизни семьи г) 21 - 29-м годами жизни семьи д) 19 - 25-м годами жизни семьи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.К общим правилам и установкам консультанта относится: а) каждое консультативное взаимодействие уникально и неповторимо б) в психологическом консультировании нет статичных ситуаций в) в консультировании неуместно добиваться цели любой ценой, не обращая внимания на эмоциональное состояние клиента г) эффективное консультирование — это процесс, который выполняется вместе с клиентом, но не вместо клиента *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Моногамная семья определяется по следующему признаку: а) количеству детей б) количеству поколений в)социальному статусу *г) количеству брачных партнеров* д) общему количеству членов семьи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.События, характеризующие формирование семьи: а) рождение первого ребенка *б) заключение брака, рождение первого ребенка* в) рождение последнего ребенка г) смерть первого супруга д) смерть пережившего супруга	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.К общественной функции семьи (биологическое воспроизводство общества) относится одна из сфер деятельности семьи: а) экономическая б) воспитательная *в) репродуктивная* г) социально - статусная	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

д) сексуальная	
14.Кризисная ситуация «доверия-недоверия» соответствует возрастной стадии психического развития: а) ранний возраст б) школьный возраст *в) младенчество* г) юность д) зрелость	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.Кризис у ребенка в 3-летнем возрасте обусловлен: а) биологическими причинами б) негармоничным воспитанием в) нарушениями развития *г) перестройкой социальных взаимоотношений* д) акцентуацией характера	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
16.Проблемы и задачи семьи на этапе «старения семьи» все нижеперечисленные, кроме: *а) планирования семьи* б) приспособления к изменению уровня дохода в)приспособления к изменению уровня здоровья г)подготовки к уходу на пенсию д) ухода детей из семьи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Стадии супружеских отношений все, кроме:** а) Развития б) выбора партнера *в) зачатия* г) знакомства д) развода	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Проблемы российских семей состоят в следующем, кроме: а) нарушения структуры семьи б) нарушения функции семьи *в) нарушения экономической структуры* г) материально-экономических проблем д) ухудшения психического здоровья, высокого уровня алкоголизации, наркомании, токсикомании	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Семьи медико-социального риска все, кроме: а**)** многодетных б) малоимущих в) семей юных матерей г) неполных семей *д) благополучных*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Стадии жизненного цикла все, кроме: *а) овуляции* б) зарождения семьи в) рождения и воспитания детей г) окончания выполнения семьей воспитательной функции д) супруги живут одни или с детьми, имеющими собственные семьи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.В группу острых семейных трудностей входят все, кроме: а) смерти одного из членов семьи б) известия о супружеской измене	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИ"

в) трудностей переходного возраста г) внезапного изменения в судьбе д) изменения социального статуса	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6. В структуру процесса консультирования входит: а) исследование проблем б) планирование в) деятельность г) оценка и обратная связь *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.К психологическим принципам взаимодействия с пациентом, испытывающим страх, относятся все, кроме: а) обучения противодействию источнику страха б) релаксации пациента в) помощи рациональному осознанию причин страха *г) просьбы не бояться* д) уверенного поведения специалиста, вызывающего чувство надежности	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Виды супружеской совместимости все, кроме: а) социальной б) психологической в) сексуальной *г)материальной* д) семейно-бытовой	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Первый критический период в жизни семьи между: а) 1 - 3-м годами жизни семьи *б) 3 - 7-м годами жизни семьи* в) 3 - 5-м годами жизни семьи г) 5 - 7-м годами жизни семьи д) 7 - 9-м годами жизни семьи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Семейная медицинская сестра при обследовании семьи должна сделать все, кроме: а) установления типа, характера, состава семьи б) оценки социального, материального статуса семьи, круга общения, досуга в) определения стадии развития семьи и ее основных психологических проблем г) составления плана консультативной помощи в решении проблем на разных стадиях развития семьи *д) выполнения врачебных назначений, лечебных манипуляций*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9 ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Нуклеарная семья - это: а) бездетные супруги б) семья, включающая несколько поколений в)многоженство г) семья без одного родителя *д) супружеская пара и ее потомство*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

12.К факторам, влияющим на качество брака, цикл развития семьи, относятся: а) снижение числа браков б) снижение рождаемости в) увеличение детской смертности г) увеличение числа разводов *д) верны все определения*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Структура семьи - это: *а) размер и состав семьи* б) национальность семьи в) число поколений в семье г) социальный статус семьи д) вероисповедание семьи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14. Для определения характеристики стадии жизненного цикла «семейные осколки» подходит: а) семья после развода б) семья после смерти одного супруга в)стареющая семья г) семья, которую покинул последний ребенок д) семья после смерти обоих супругов	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.Кризисная ситуация «идентичности - ролевой неопределенности» соответствует возрастной стадии психического развития: а) младенчество б) раннее детство *в) подростковый возраст* г) юность д) зрелость	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
16.Кризисная ситуация самостоятельности соответствует возрастной стадии психического развития: а) младенчество *б) раннее детство* в) школьный возраст г) юность д) взрослость	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Клинические аспекты деятельности семейной медицинской сестры **Вариант-1** **1.При обострении язвенной болезни желудка семейная медсестра рекомендует:** а) диету № 5 *б) диету № 1* в) диету № 4 г) диета не назначается д) только жидкость	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Действия медсестры при болях в животе и вздутии кишечника: а) холод, голод б) промывание желудка *в) диета, тепло, очисти тельная клизма* г) проветривание помещения д) введение анальгетиков	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИТ"

3.К сестринским диагнозам при первой стадии недостаточности кровообращения относится: *а)одышка при выраженной физической нагрузке, симптом тесной обуви к вечеру* б) одышка при обычной физической нагрузке, тахикардия в) потливость, головные боли, субфебрилитет г) беспокойное состояние, сердцебиение дрожь д) боль, отсутствие аппетита	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Больные с третьей стадией недостаточности кровообращения нуждаются в лечении: а) антибиотиками *б) сердечными гликозидами, мочегонными* в) антикоагулянтами, витамином Е г) ганглиоблокаторами, эуфиллином д) сульфаниламидными препаратами, нистатином	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Постельное белье больных, находящихся на постельном режиме, меняется: а) 1 раз в 10 дней б) 1 раз в месяц в) 1 раз в 3 дня г) 1 раз в сутки *д) 1 раз в неделю*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Поворачиваться и присаживаться на краю кровати разрешается больному на следующем режиме: а) строгом постельном *б) постельном* в) палатном г) общем д) все вышеперечисленные	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Температура воздуха в послеоперационной палате в холодное время года должна быть не ниже: а) +16° С б) +18° С в) +20° С *г) +22° С* д) +24° С	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Основной функциональной обязанностью медицинской сестры дневного стационара является: а) организация выписки, учета и хранения медикаментов *б) уход за больными* в) контроль расстановки медицинского персонала г) контроль выполнения врачебных назначений д) контроль качества медицинской помощи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Медицинская сестра дневного стационара работает: *а) по графику* б) ежедневно в) только в ночную смену г) в выходные дни д) круглосуточно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Медицинская сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы:	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИ"

а) повысить двигательную активность больного б) провести беседы в)назначить медикаментозное лечение *г)успокоить больного, устранив неблагоприятные факторы* д) понизить двигательную активность больного	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Ведущая причина возникновения язвенной болезни желудка: а) микобактерия туберкулеза *б) хеликобактер пилори* в)физическая перегрузка г) вирусная инфекция д) психологическая перегрузка	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Осложнения артериальной гипертонии: *а) инсульт, инфаркт миокарда* б) обморок, коллапс в) ревматизм г) пневмония д) дыхательная недостаточность	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Для сбора мокроты на бактериологическое исследование пациента необходимо обеспечить: а) сухой пробиркой б) сухой банкой в) чистым лотком г) стерильной пробиркой *д) стерильной банкой*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении: а) тепло на живот *б) холод на живот* в) очистительная клизма г) сифонная клизма д) промывание желудка	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.Приоритетная проблема пациента при бронхиальной астме: а) боль в грудной клетке б) кашель с гнойной мокротой в) кровохарканье *г) приступ удушья* д) слабость	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Профессиональный уход за больным с тиреотоксическим кризом осуществляет:** а) пациент б) родственники в) друзья и знакомые *г) медицинская сестра* д) социальная служба	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Медицинская сестра дневного стационара является специалистом: *а) сестринского дела* б) лечебного дела в) акушерского дела г) по организации сестринского дела	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НМИ"

д) по делопроизводству	ПК-4, ПК-9
3.Определение клинической смерти: а) необратимое прекращение жизнедеятельности организма *бобратимый этап умирания, который протекает в течение нескольких минут после прекращения кровообращения и дыхания* в) прекращение функционирования жизненно важных систем организма в течение 30 минут г) отсутствие сознания д) отсутствие реакции зрачков на свет	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Общая реакция организма на сверхсильное раздражение, характеризующаяся тяжелыми расстройствами жизненно важных функций, называется: а) кома б) коллапс в) обморок *г) шок* д) все вышеперечисленное верно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Медицинская сестра врача общей практики в пределах своей компетенции может: а) направлять пациента на консультацию к узким специалистам б) направлять на диагностические процедуры в) проводить терапевтические процедуры г) проводить лечебные мероприятия *д) проводить профилактические и реабилитационные мероприятия*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.При направлении пациента на проведение диагностических или терапевтических процедур, медицинская сестра врача общей практики должна: *а) предупредить пациента о предстоящих мероприятиях* б) провести санитарно - просветительную беседу в) завести карту амбулаторного больного г) провести гигиенические мероприятия д) ознакомить пациента с возможными осложнениями	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Для сбора мокроты на бактериологическое исследование пациента необходимо обеспечить: а) сухой пробиркой б) сухой банкой в) чистым лотком г) стерильной пробиркой *д) стерильной банкой*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении: а) тепло на живот *б) холод на живот* в) очистительная клизма г) сифонная клизма д) промывание желудка	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Наиболее информативный метод диагностики пневмонии: а) анализ крови б) анализ мокроты в) плевральная пункция *г) рентгенография грудной клетки*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НМИ"

д) анализ мочи	ПК-4, ПК-9
10.Приоритетная проблема пациента при бронхиальной астме: а) боль в грудной клетке б) кашель с гнойной мокротой в) кровохарканье *г) приступ удушья* д) слабость	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике - введение: *а) но-шпы, баралгина* б) валидола в) морфина г) лазикса д) преднизолона, эуфилина	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Инспираторная одышка - это: а) затрудненный выдох *б) затрудненный вдох* в) затрудненный вдох и выдох г) брюшное дыхание д) спонтанное дыхание	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Инспираторная одышка - это: а) затрудненный выдох *б) затрудненный вдох* в) затрудненный вдох и выдох г) брюшное дыхание д) спонтанное дыхание	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.Наиболее информативный метод диагностики пневмонии: а) анализ крови б) анализ мокроты в) плевральная пункция *г) рентгенография грудной клетки* д) анализ мочи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике - введение: *а) но-шпы, баралгина* б) валидола в) морфина г) лазикса д) преднизолона, эуфилина	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
16.Клинические симптомы при отравлении уксусной кислотой: *а) боль при глотании* б) нарастание цианоза в) сухие хрипы в легких г) речевое возбуждение д) прогрессирующее падение АД	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-3 **1. К методам остановки кровотечения не относят:**	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИ"

а) пальцевые прижатия б) тугую повязку *в) максимальное разгибание конечности* г) наложение жгута д) тампонацию раны	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Признаки желудочно-кишечного кровотечения: а) алая пенистая кровь из дыхательных путей б) бледность кожных покровов *в) мелена* г) тахикардия д) снижение АД	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Носовое кровотечение не возникает: а) при травмах носа б) при повышении АД в) на фоне ОРВИ *г) при понижении АД* д) при злокачественных опухолях	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Кровопотерю сопровождают симптомы: а) тахикардия б) бледность кожных покровов в) повышение частоты дыхания г) снижение АД *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Одним из осложнений инфаркта миокарда является: а) гипертонический кризис б) перикардит *в) кардиогенный шок* г) ТЭЛА д) вегето-сосудистая дистония	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.При инфаркте миокарда боли купируются: а) нитроглицерином б) анальгином в) баралгином *г) промедолом* д) трамалом	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Для стенокардии характерны боли: а) тупые, ноющие б) постепенно нарастающие *в) колющие, сжимающие, давящие* г) длительные ноющие д) постоянно давящая боль	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Кардиогенный шок проявляется следующими симптомами: а) бледностью кожных покровов б) акроцианозом в) спутанным сознанием г) одышкой, сердцебиением *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

9.Продолжительность клинической смерти составляет: а) 1-2 мин *б) 5 - 6 мин* в) 8-10 мин г) 4-6 мин д) 15-20 мин	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Для биологической смерти характерно: в) спутанность сознания, пульс нитевидный, дыхание частое, АД низкое б) сознание отсутствует, пульс и АД не определяются, тоны сердца глухие, дыхание редкое, судорожное в) сознание отсутствует, тоны сердца не выслушиваются, дыхание отсутствует, зрачки предельно расширены, не реагируют на свет г) сознание отсутствует, тоны сердца глухие, дыхание поверхностное, зрачки узкие *д) сознание отсутствует, дыхание и сердечная деятельность не определяется, зрачок имеет форму «кошачий глаз», в отлогих местах - трупные пятна*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимационные мероприятия можно прекратить через: а) 3-6 мин б) 2 часа *в) 15-20 мин* г) 40-60 мин д) 20-30 мин	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Кома - это: а) реакция гиперчувствительности немедленного типа б) повреждение, тканей, вызванное действием высоких температур *в) глубокое бессознательное состояние, сопровождающееся полным отсутствием реакции на внешние раздражения, вызываемое тяжелым поражением ЦНС* г) общая реакция организма на тяжелые повреждения, выражающиеся в угнетении жизненно важных функций организма д) бледность, серость и цианоз кожи, слизистых оболочек	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Первая помощь при электротравме: *а) освободить пострадавшего от действия тока* б) присыпать пострадавшего землёй в) ввести шпатель между зубами г) положить под голову мягкое д) дать выпить холодной воды	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.Помощь пострадавшему при утоплении: а) перенести пострадавшего в прохладное место, защищенное от солнца б) холодное полотенце на голову *в) ИВЛ и непрямой массаж сердца* г) подкожное введение кордиамина и кофеина д) расстегнуть стесняющую одежду	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.Наиболее эффективная частота искусственной вентиляции легких: а) 5 - 10 вдуваний в мин б) 12-13 вдуваний в мин в) 15 - 16 вдуваний в мин *г) 16 - 18 вдуваний в мин*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НМИ"

д) более 25 вдуваний в мин	ПК-4, ПК-9
16.Ранние признаки перегревания: *а) общая слабость, разбитость* б) бред, галлюцинации в) потеря сознания г) повышение температуры тела до 39 - 40 градусов д) судороги	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Профилактические аспекты деятельности медицинской сестры **Вариант-1** **1.Ответственность за нарушение санитарно-эпидемического поликлиники режима несёт:** *а) главный врач* б) главная медсестра в) старшая медсестра г) заведующий отделением д) врач-эпидемиолог	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Метод дезинфекции термометров медицинского назначения включает: а) полное погружение в 3% хлорамин на 60 минут б) двукратное протирание 0,5% хлорамином в) двукратное протирание 3% перекисью водорода *г) полное погружение в 0,5% хлорамин на 30 минут* д) протирание 70% спиртом	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Генеральная уборка процедурного кабинета поликлиники проводится: *а) 1 раз в неделю* б) 1 раз в месяц в) 1 раз в 10 дней г) 1 раз в 5 дней д) каждый день	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Профилактические и реабилитационные мероприятия проводит: а) фельдшер скорой помощи б) психолог *в) семейная медсестра* г) дежурный доктор д) все перечисленные	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Численность обслуживаемого контингента у врача и медицинской сестры общей практики составляет: а) 100 человек б) 700 человек в) 1000 человек *г) 1700 человек* д) 2000 человек	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Профилактика первого уровня нацелена на: *а) сокращение заболеваемости* б) сокращение продолжительности болезни в) уменьшение вероятности развития осложнений заболевания г) уменьшение тяжести заболевания д) всё перечисленное верно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

7.К устному методу воздействия на пациентов в профилактической деятельности относится: а) листовка б) муляж *в) беседа* г) буклет д) печатная продукция	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.К задачам санитарного просвещения населения относится: а) реабилитация *б) гигиеническое воспитание* в) изменение отношения людей к здоровью г) изменение поведения д) пропаганда здорового образа жизни	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Виды профилактических медицинских осмотров: а) объективный б) субъективный в) заключительный *г) периодический* д) внешний	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Профилактические медицинские осмотры являются основой: а) первичной медико-санитарной помощи б) скорой медицинской помощи *в) диспансеризации* г) реабилитации д) экспертизы нетрудоспособности	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Виды профилактических медицинских осмотров: *а) периодические* б) коллективные в) предварительные г) единичные д) групповые	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Основным документом для осуществления контроля проведения диспансеризации является: а) форма 025/у *б) форма 030/у* в) форма 066/у г) форма 007/у д) форма 025/у	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Основные принципы концепции сохранения и укрепления здоровья населения РФ: а) приоритет профилактических мер б) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья в) доступность медико - социальной помощи г) ответственность органов государственной власти и управления за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья *д) всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.Факторы, оказывающие влияние на здоровье населения: а) природно - климатические б) генетические	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИТ"

в)уровень и образ жизни населения г)уровень, качество и доступность медицинской помощи *д) всё вышеперечисленное верно*	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.Суточная потребность витамина Д для взрослого человека составляет: *а) 100 МЕ* б) 40 МЕ в) 50 МЕ г) 200 МЕ д) 25 МЕ	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
16.К основным мероприятиям по сохранению и укреплению здоровья относятся: а) оказание первой помощи в экстренных ситуациях б) лечение хронических заболеваний *в) проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья* г) уход за кожными покровами, глазами, полостью рта д) соблюдение диеты	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Рекомендации пациенту по рациональному питанию - это сестринское вмешательство**: а) зависимое *б) независимое* в) взаимозависимое г) дополнительное д) основное	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Вторичная профилактика в работе семейной медицинской сестры направлена на: *а) сокращение времени течения болезни и уменьшения её тяжести* б) профилактику острых заболеваний в) профилактику неблагоприятных исходов и последствий г) снижение заболеваемости д) проведение мероприятий в период реконвалесценции	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.К методу печатной пропаганды относится: а) курсовая гигиеническая пропаганда б) вечер вопросов и ответов в) непосредственный контакт с пациентом *г) статья* д) натуральный объект	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Метод изобразительной пропаганды включает в себя: *а) муляж* б) плакат в) лекцию г) радио д) календарь	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Целью профилактической деятельности семейной медсестры в пропаганде здорового образа жизни является: а) непрерывность медицинской помощи *б) информированность по вопросам здорового образа жизни* в)высокий профессионализм	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НМИ"

г) полное устранение острых заболеваний д) борьба с ожирением	ПК-4, ПК-9
6.Профилактика первого уровня - это: а) охрана здоровья населения *б) сокращение заболеваемости* в) устранение острых заболеваний г) борьба со стрессами д) первая помощь	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Национальные проекты, реализуемые сегодня в России, направлены на: а) более легкое течение заболеваний *б) решение конкретных задач в области здравоохранения* в) создание эмоционального нормального фона г) демографические проблемы д) группу пациентов	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Примерами индивидуальных форм санитарного просвещения в профессиональной деятельности медсестры являются: а)инструктаж по планированию семьи б) консультирование матери по вскармливанию ребенка в)обучение диабетика инъекциям инсулина г)убеждение курильщика бросить курить *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Вид профилактики, при которой достигается снижение заболеваемости инфекционными и неинфекционными заболеваниями: а) вторичная профилактика *б) первичная профилактика* в) третичная профилактика г) иммунизация д) всё вышеперечисленное верно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Контрольная карта диспансерного наблюдения Ф № 30/у заполняется всеми амбулаторно-поликлиническими отделениями, кроме: а) противочумных б) хирургических *в) наркологических* г) микрохирургических д) гинекологических	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
11.Для профилактики туберкулеза обязательное флюорографическое исследование проходят: *а) 1 раз в год* б) 2 раза в год в) 1 раз в 2 года г) 1 раз в 3 года д) каждый квартал	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Контрольная карта диспансерного наблюдения контингента противотуберкулезных учреждений: а) Ф№30/у б)Ф№30-1/у в) Ф№30-2/у *г) Ф № 30 - 4/у* д) Ф № 30 - 5/у	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

13.К методам гигиенического воспитания не относится: а) информационно-рецептивный б) репродуктивный в)проблемного изложения информации *г) индивидуального консультирования* д) эвристический метод	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.К средствам гигиенического воспитания относятся: а) речевые б) письменные в) устные г) изобразительные *д) все вышеперечисленные*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
15.Доля белка животного происхождения от общего количества белков рациона должна составлять: *а) 55%* б) 70% в) 60% г) 30% д) 45%	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
16.Формы пропаганды гигиенических знаний в работе медицинской сестры: *а) индивидуальная работа с пациентом* б) массовые групповые знания в) профилактические прививки г) профилактические осмотры д) сбор анамнеза	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Работа семейной медицинской сестры в амбулаторно-поликлинических условиях **Вариант-1** **1.Катетеризацию мочевого пузыря проводит:** а) врач-хирург б) операционная медицинская сестра *в) процедурная медицинская сестра* г) перевязочная медсестра д) медсестра-анестезист	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Число форменных элементов, выделившихся с мочой за сутки, определяют с помощью: а) метода Нечипоренко б) метода Амбурже *в) метода Каковского-Аддиса* г) общего анализа мочи д) пробы Зимницкого	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Последовательность выполнения операции в урологической операционной: *а) без вскрытия мочевых путей; операции на мочеполовых органах, но без мочевой инфекции; с инфицированной мочой; с предполагаемым гнойным процессом* б) операции на мочеполовых органах, но без мочевой инфекции; без вскрытия мочевых путей; с инфицированной мочой; с предполагаемым гнойным процессом	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

в) без вскрытия мочевых путей; операции на мочеполовых органах, но без мочевой инфекции; с предполагаемым гнойным процессом; с инфицированной мочой г) все вышеперечисленное верно д) не имеет последовательности	
4.Карта учета работы медицинской сестры врача общей практики (семейного врача) заполняется: а) врачом общей практики б) медицинской сестрой врача общей практики в) с целью профилактической работы г) во время амбулаторного приема *д) ежедневно медицинской сестрой врача общей практики в конце рабочего дня*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Критериями оценки качества работы участковых врачей и врачей общей практики (семейных врачей) не являются: а) уровень госпитализации пациентов в круглосуточные стационары б) наличие или отсутствие жалоб пациентов в) выполнение плана профилактических прививок г) увеличение количества родов на участке *д) улучшение показателей здоровья прикрепленного населения*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Диспансеризация - это: а) лечение больных б) обследование больных *в) динамическое наблюдение за больными и здоровыми* г) реабилитационные мероприятия д) уход за больными	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.В состав сельского врачебного участка входят: *а) ФАП* б) участковая больница в) врачебная амбулатория г) стационар д) всё перечисленное верно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Остановка венозного кровотечения верхней конечности на догоспитальном этапе проводится путем: *а) наложения жгута на 2 часа* б) наложения жгута до момента хирургического вмешательства в) наложения жгута на период транспортировки в ЛПУ г) наложения тугой повязки д) наложения шины	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9. При подозрении на перелом в поясничном отделе позвоночника необходимо: а) госпитализировать больного *б) уложить на щит и госпитализировать* в) усадить в удобной позе и доставить в травматологический пункт г) доставить лежа на носилках домой д) режим свободный	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Численность обслуживаемого населения группой врачей общей практики (врачебная амбулатория): *а) до 10 тысяч жителей* б) до 1 тысячи жителей	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НМИ"

в) 5 тысяч жителей г) 140 - 200 жителей д) свыше 10 тысяч жителей	ПК-4, ПК-9
11.Численность населения, обслуживаемого врачом общей практики, зависит от: а) возрастного состава б) полового состава *в) радиуса обслуживаемой территории* г) заболеваемости д) проведения профилактической работы	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Основной медицинский документ врача общей практики: *а) амбулаторная карта* б) обменная карта в) статистический талон г) журнал патронажей д) график отпусков	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Средняя длительность приема одного пациента в России составляет: а) 5 мин. б) 8 мин. в) 9 мин. *г) 20 мин.* д) 12 мин.	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
14.В России среднее количество пациентов, посетивших офис врача общей практики за неделю, составляет: а) 100 чел. б) 120 - 130 чел. в) 160 чел. г) 50 чел. *д) 60 -70 чел.*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Какой приказ МЗ РФ утверждает форму 039/у ВОП «дневник работы врача общей практики»:** а) № 352 от 20.11.2002 г. *б) № 402 от 12.08.2003 г.* в) № 273 от 07.02.2005 г. г) № 474 от 15.01.2004 г. д)№ 57 от 08.03.2001 г.	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Основной обязанностью врача общей практики является: а) оказание первичной медико-социальной помощи населению б) проведение санитарно-просветительской работы, пропаганда здорового образа жизни в) осуществление профилактической работы г) осуществление динамического наблюдения за состоянием здоровья пациентов с проведением необходимого обследования *д) всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.В основные задачи медицинской сестры общей практики входит: а) проведение санитарно - эпидемиологической работы, иммунопрофилактики б) обучение населения простейшим методам само- и взаимопонимания в) организация ухода за больными и детьми г) оказание первой доврачебной помощи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НМИ"

д) всё вышеперечисленное верно	ПК-4, ПК-9
4.Работа участкового терапевта осуществляется по графику, в котором предусматривается: а) свободное время приема *б) фиксированное время амбулаторного приема* в) ургентные дежурства г) время по договоренности с заведующим отделением д) в течение всего дня оказывание помощи на дому	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.ПМСП должна удовлетворять основные потребности человека в области здравоохранения: а) проведение основных санитарно гигиенических мероприятий б) вакцинацию против основных инфекционных болезней в) обеспечение достаточным количеством питания и содействие рациональному питанию г) санитарное просвещение по актуальным проблемам охрана здоровья и способам их решения, включая профилактические *д) профилактическую направленность*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Основной фигурой типовой поликлиники является: *а) участковый врач* б) патронажная медсестра в) хирург г) эпидемиолог д) офтальмолог	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Основные принципы амбулаторно-поликлинической помощи: а) лечение распространенных заболеваний и травм б) обеспечение основными лекарственными средствами *в) профилактическая направленность* г) снабжение достаточным количеством чистой питьевой воды д) охрана здоровья матери и ребенка, включая планирование семьи	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.При переломе голени до оказания врачебной помощи необходимо: а) зафиксировать голень тугой повязкой б) наложить шину с фиксацией голеностопного сустава в) наложить шину с фиксацией коленного сустава *г) наложить шину с фиксацией голеностопного и коленного сустава* д) доставить больного в травматологический пункт	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Заключительную очаговую дезинфекцию проводят при: а) кори б) лептоспирозе в) ветреной оспе *г) брюшном тифе* д) краснухе	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.**Функции, выполняемые врачом общей практики, работающим по индивидуальному принципу:** а) врача-терапевта б) врача-педиатра в) врача акушера-гинеколога г) врача-стоматолога *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИТ"

11.К санитарно-эпидемиологическим требованиям относится: а) укрепление здоровья больных б) укрепление здоровья персонала в) предупреждение внутрибольничных заболеваний г) оказание квалифицированной и специализированной стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
12.Ответственность за организацию и проведение комплекса санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЛПУ несет: а) старшая медицинская сестра *б) главный врач* в) врач поликлиники г) медицинская сестра д) заместитель главного врача	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
13.Смена спецодежды медицинского персонала производится: а) 1 раз в неделю, не реже *б) 2 раза в неделю, не реже* в) каждый день г) 1 раз в 3 дня д) два раза в день	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Работа семейной медицинской сестры на дому **Вариант-1** **1.Основными мерами противоэпидемической работы в семье являются:** *а) гигиеническое воспитание* б) диспансеризация в) лечебная диагностика г) консультация узких специалистов д) ЛФК	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Основным критерием здоровья семьи и каждого человека является: а) наследственность б) окружающая среда *в) образ жизни* г) работа семейной медицинской сестры д) развитие системы здравоохранения	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Критерии оценки качества медицинской помощи на дому: а) эффективность б) экономичность в) адекватность г) удовлетворенность пациента *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.При диагностировании на дому тромбоэмболии легочной артерии медицинская сестра должна: а) оказать помощь и оставить пациента дома до приезда бригады скорой помощи б) после оказания помощи оставить дома с рекомендацией вызвать врача на дом *в) провести неотложные мероприятия и госпитализировать пациента в стационар*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

г) срочно госпитализировать, не теряя времени на проведение неотложных мероприятий д) вызвать «скорую помощь»	
5.Заключительную очаговую дезинфекцию проводят при: а) кори б) лептоспирозе в) ветреной оспе *г) брюшном тифе* д) краснухе	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Диетический режим больного зависит от: а)состояния здоровья больного б) стадии заболевания в)характера заболевания *г) состояния больного, характера, стадии болезни, возраста больного* д) возраста больного	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Проблемы, возникающие у медицинских сестер при выполнении сестринских вмешательств: *а) вмешательство не способствует достижению целей* б) никаких проблем в) неправильное выполнение сестринских вмешательств г) недостаточная или неправильная оценка реакции пациента д) все вышеперечисленное верно	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Кожа инъекционного поля протирается стерильным ватным тампоном с кожным антисептиком: а) однократно *б) последовательно дважды* в) последовательно трижды г) после инъекции д) дважды с интервалом	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Ориентировочная норма расхода 70° этилового спирта на проведение внутримышечной инъекции составляет: а) 0,5 мл б) 1,5 мл *в) 2,5 мл* г) 3,5 мл д) 4,5 мл	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Лечебно-охранительный режим при уходе за пациентом направлен на: *а) адаптацию пациента к изменившимся условиям жизни и здоровья* б) обеспечение достаточным количеством продуктов питания и рациональное питание в)проведение основных санитарно-гигиенических мероприятий г)санитарное просвещение д) лечение заболеваний	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Для создания постельного комфорта необходимо:** а) наличие специально оборудованной кровати б) только наличие функционального матраца в) смена постельного белья 1 раз в месяц *г) смена нательного и постельного белья одновременно с гигиеническими процедурами и при загрязнении, наличие удобной функциональной кровати*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

д) уход за кожей	
2.Профилактика опрелостей - это: *а) профилактический осмотр кожи больного* б) обтирание тяжелобольного в) смена нательного и постельного белья г) подкладывание резиновых кругов д) проведение гигиенической ванны и душа	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Пациенту в пассивном состоянии придают различные положения для предупреждения: *а) пролежней* б) опрелостей в) затрудненного дыхания г) интенсивности боли д) застоя в легких	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Комплекс мероприятий медико-социальной работы с членами семей и ближайшим окружением клиентов повышенного риска включает все, кроме: а) санитарно-гигиенического просвещения б) планового патронажа в семьях социального риска в) содействия решению проблемы одиночества *г) информирования больного о состоянии его здоровья* д) создания реабилитационной социально-бытовой среды	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Медико-социальная работа с длительно и часто тяжело болеющими людьми направлена на все, кроме: а) профилактики неблагоприятного развития и декомпенсации соматического или психического статуса, выхода на инвалидность б) патронажа пациента в связи с болезнью в) организации медико-социальной помощи и уход за больным г) организации паллиативной помощи умирающим *д) определения социально-правового статуса*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6. Медико-социальная работа с инвалидами включает в себя все перечисленное, кроме: а) предупреждения усугублений медицинских последствий и преждевременной смертности *б) социальной экспертизы семьи* в) определения потребности инвалида в различных видах социальной защиты г) проведения мер медицинской реабилитации инвалидов, восстановительного и санаторно-курортного лечения, клинико-функционального контроля д) организации психологической поддержки пациента с медико-социальными проблемами членами семьи и ближайшим окружением	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Постель у тяжелобольных перестилают: а) 1 раз в день *б) 2 раза в день* в) 1 раз в неделю г) 1 раз в 10 дней д) не имеет значения	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Для профилактики образования пролежней необходимо: а) УФО-облучение б) асептическая повязка	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИ"

в) мазевые повязки г) смазывать кожные покровы 1% раствором бриллиантового зеленого *д) менять положение больного, расправлять складки на постели и бель*	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9. Смену постельного белья тяжело больному осуществляют: а)1человек б) все сотрудники отделения *в) 2 человека* г) только родственники д) не меняют	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Лечебно-охранительный режим при уходе за пациентом направлен на: *а) адаптацию пациента к изменившимся условиям жизни и здоровья* б) обеспечение достаточным количеством продуктов питания и рациональное питание в)проведение основных санитарно-гигиенических мероприятий г)санитарное просвещение д) лечение заболеваний	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Работа семейной медицинской сестры с детским населением **Вариант-1** **1.Детская поликлиника обеспечивает:** *а) внебольничную помощь детям* б) стационарную помощь в) помощь организованным детям г) помощь неорганизованным детям д) круглосуточную помощь в стационаре и на дому	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Детская поликлиника оказывает помощь детям в возрасте: а) от года до 18 лет б) от рождения до 14 лет в) от семи до 18 лет *г) от рождения до 18 лет* д) от года до 14 лет	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Режим работы детской поликлиники на участке необходимо организовать: а) в утренние часы б) в вечерние часы в) круглосуточно *г) чередуя приемы в утренние и вечерние часы* д) в зависимости от обращения в поликлинику	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Профилактическим осмотром в поликлинике подлежат дети: а)до 3 лет, не посещающие дошкольные учреждения б) до 7 лет, не посещающие дошкольные учреждения *в) все дошкольного возраста* г) ясельного возраста д) школьники	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Семейная медсестра работает: а) только с детьми *б) со всеми членами семьи* в) с пожилыми людьми г) с новорожденными	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НМИ"

д) с тяжелобольными	ПК-4, ПК-9
6.Среднее число детей на педиатрическом участке: а) 200 - 400 *б) 450 - 800* в) **1**000 - 1200 г)1500 - 2000 д) 2000 - 2500	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.На каждую должность врача - педиатра в детской поликлинике устанавливается должность среднего медицинского персонала: а) 1 *б) 1,5* в) 2 г) 2,5 д) 0,5	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Стадия психического развития и возраст, которым соответствует кризисная ситуация «идентичности ролевой неопределенности»: а) юность б) младенчество в) ранее детство *г) подростковый возраст* д) зрелость	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Первичный туалет новорожденного сестра начинает с: а) закапывания в глаза 20% раствора сульфацила натрия б) перевязки пуповины в) туалета кожи, слизистых *г) санации верхних дыхательных путей* д) прикладывания к груди матери	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Доношенным считается новорожденный, родившийся со сроком гестации: а) 22 - 37 недель б) 28 - 37 недель в) 36-40 недель *г) 38 - 42 недели* д) более 42 недель	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Смешанным вскармливанием называется питание грудного ребенка, когда наряду с женским молоком ребенок получает:** а) фруктовое пюре б) овощное пюре в) донорское молоко *г) заменители женского молока* д) фруктовые и овощные соки	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Стул ребенка при грудном вскармливании: а) имеет щелочную реакцию *б) кашицеобразный* в) плотной консистенции г) неоднородный д) с непереваренными комочками и слизью	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

3.Частота стула у новорожденного ребенка, находящегося на естественном вскармливании: а) 1 - 2 раза б) 2 - 3 раза *в) 5 - 6 раз* г) 7 - 8 раз д) 8 - 10 раз	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Склонность детей первого полугодия жизни к срыгиванию обусловлена тем, что: а) дно желудка лежит ниже антрально-пилорического отдела *б) имеется высокий тонус кардиального сфинктера* в) слабая запирательная функция нижнего пищеводного сфинктера г) высокий тонус пилорического отдела желудка д) тупой угол Гиса	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.Ребенок получает молозиво в первые: а) 4-14 дней б) 7-10 дней в) 6-12 дней *г) 1-4 дня* д) 14-20 дней	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Врожденные безусловные рефлексы в норме в период новорожденности: а) сосательный б) поисковый в) Моро г) хватательный *д) все вышеперечисленные*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Анатомо-физиологические особенности недоношенного все, кроме: а) повышенная теплоотдача б) слабые защитные рефлексы в) масса тела меньше 2500 г) тургор тканей снижен *д) открытый большой родничок*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Сестринские рекомендации матери при гипогалактии все, кроме: *а) приема пряностей* б) сцеживания грудного молока в) эмоционального комфорта г) употребления жидкости до 2 литров в сутки д) достаточного отдыха	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.К переходным состояниям новорожденного относят: а) физиологическую убыль массы тела б) транзиторную лихорадку в) физиологическую эритему г) физиологическую желтуху *д) все вышеперечисленное*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
10.Сестринский уход при асфиксии включает все, кроме: а) создание покоя б) охлаждения в) краниогипотермии	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1,

АНО ВО "НМИ"

г) дозированного кормления *д) мониторинга жизненно-важных функций*	ПК-4, ПК-9
Работа семейной медицинской сестры по производственному принципу Вариант-1 **1.К основным функциям медико-санитарных частей относятся:** а) оказание медицинской помощи прикрепленному контингенту б) осуществление мероприятий по оздоровлению работающих в) контроль состояния здоровья работающих г) проведение санитарно - гигиенических мероприятий *д) всё вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Численность работников на цеховом врачебном участке составляет: а) 10 000 человек б) 2000 человек в) 1500 человек г) 3000 человек *д) определяется контрактом с администрацией предприятия*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Срок единовременной выдачи листа нетрудоспособности цеховым врачом не превышает: а) 5 календарных дней *б) 10 календарных дней* в) 15 календарных дней г) 20 календарных дней д) 30 календарных дней	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся в соответствии с приказом: *а) №90* б) №288 в) №720 г) №450 д) №480	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.К функциям фельдшерских здравпунктов не относят: а) первую доврачебную помощь б) проведение лечебных мероприятий по назначению врача в) подготовку к проведению диспансеризации г) помощь на дому *д) лечебно-консультативную помощь*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Первичную медико-социальную помощь оказывают: а) амбулаторно-поликлинические учреждения б) женские консультации в) учреждения скорой и неотложной помощи г) санитарно-эпидемиологические станции, фельдшерские здравпункты *д) все вышеперечисленное верно*	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Диспансерному наблюдению на участке подлежат все, кроме: а) рабочих - подростков б) беременных женщин *в) всех работников предприятия* г) инвалидов ВОВ д) рабочих, работа которых связана с профессиональной вредностью	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

АНО ВО "НМИ"

8.Предварительный медицинский осмотр при поступлении на работу проводится: *а) обязательно* б) выборочно в) по желанию работника г) после инфекционных заболеваний д) не проводится	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Виды профилактических медицинских осмотров на предприятии: *а) целевые* б) предварительные в) коллективные г) единичные д) многопрофильные	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
Вариант-2 **1.Режим питания здорового человека:** а) шестиразовый б) двухразовый в) трехразовый *г) четырехразовый* д) одноразовый	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
2.Суточная потребность в ккал мужчин 60 - 74 лет составляет: *а) 2300 к/кал* б) 2600 к/кал в) 3500 к/кал г) 2400 к/кал д) 4000 к/кал	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
3.Суточная потребность здорового человека в углеводах: а)300-400 *б) 400-500* в) 500-600 г) 600-700 д) 700 – 800	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
4.Рациональное питание - это: а) применение с лечебной и профилактической целью специально составленных пищевых рационов и режимов питания для больных людей *б) физиологически полноценное питание здоровых людей с учетом их пола, возраста, характера труда и других факторов* в) питание больных с хроническими заболеваниями вне обострения г) пищевые рационы, составленные для людей с острыми заболеваниями д) пищевые рационы, применяемые в санаторно-курортных учреждениях	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
5.К первой группе интенсивности труда относятся: а) работники сферы обслуживания б) врачи-хирурги *в) строительные рабочие* г) дерматовенерологи д) работники планирования и учета	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
6.Правильное соотношение между белками, жирами и углеводами составляет: а) 2: 1:2	ОК-5, ОПК-3,

АНО ВО "НМИТ"

б) 1:3:4 в) 1 : 1,2 : 5 г) 1 : 3 : 5 *д) 1:1,1: 4-1*	ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
7.Рекомендуемое суточное потребление кальция 800 мг соответствует следующей группе населения: а) взрослым женщинам *б) взрослым мужчинам* в) детям г) кормящим женщинам д) беременным женщинам	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
8.Доля жиров в суточной энергоценности рациона всех групп населения составляет в среднем: а) 40% б) 25% *в) 33%* г) 45% д) 60%	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9
9.Энергоценность рациона первой группы интенсивности труда возрастной группы 30 - 39 лет составляет для мужчин: *а) 2700 ккал* б) 25500 ккал в) 2310 ккал г) 2400 ккал д) 2600 ккал	ОК-5, ОПК-3, ОПК-8, ПК-1, ПК-4, ПК-9

Критерии оценивания

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Вопросы для собеседования (экзаменационные вопросы)

1.Определение и основные принципы оказания ПМСП, ее основное назначение.
2.Реформа здравоохранения РФ по переходу на оказание ПМСП по принципу семейного врача.
3.Отечественные модели семейной медицины.
4.Квалификационные характеристики семейного врача и семейной медсестры. Особенности взаимодействия между врачом и медицинской сестрой в условиях семейной медицины.
5.Основные виды и порядок оформления учетно-отчетной документации в семейной практике.
6.Социальные функции семьи в обществе. Фазы жизненного цикла семьи.

АНО ВО "НМИ"

7.Цели и задачи социальной службы. Принципы и способы организации социальной помощи населению.
8.Учреждения, оказывающие социальную помощь населению. Взаимодействие в работе медицинских и социальных служб.
9.Медико-социальные проблемы семьи, роль семейной медсестры в их решении. Взаимодействие семейной медсестры с социальными службами.
10.Семья как объект психологической работы. Особенности психологической работы медсестры с семьей в зависимости от ее типа и периода существования.
11.Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями. Основы психологического консультирования. Взаимодействие семейной медсестры с психологическими службами.
12.Медсестринская помощь при нарушении терморегуляции.
13.Медсестринская помощь при нарушениях кровообращения.
14.Основные принципы рационального питания. Режим питания. Лечебное (диетическое) питание.
15.Искусственное питание. Питание через зонд, гастростому.
16.Медсестринская помощь при заболеваниях органов дыхания, пищеварения, мочеполовой системы.
17.Медсестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы.
18.Методы остановки кровотечений.
19.Травмы, переломы. Первичная хирургическая обработка ран, наложение повязок и шин.
20.Противошоковая терапия. Основные принципы транспортировки пострадавших.
21.Наиболее частые проблемы стареющего организма.
22.Терминальные состояния, уход за умирающими. Помощь умирающему и его родственникам на дому.
23.Манипуляции и процедуры, осуществляемые семейной медсестрой в амбулаторно-поликлинических условиях. Ведение соответствующей учетно-отчетной документации.
24.Цели, виды и задачи гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. Методы, формы, средства; мониторирование и оценка эффективности.
25.Роль семейной медсестры в укреплении здоровья и профилактике заболеваний и травматизма. Меры профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний.
26.Санитарно-противоэпидемический режим в амбулаторно-поликлинических условиях.
27. Алгоритмы действий семейной медсестры по организации гигиенического обучения и воспитания пациентов и членов их семей.
28.Роль семейной медсестры в укреплении здоровья и профилактике заболеваний и травматизма.
29.Противоэпидемическая работа в семье. Особенности организации профилактической работы на уровне семьи. Меры профилактики основных инфекционных и неинфекционных заболеваний.
30.Состояния пациентов, требующие наблюдения и ухода на дому.
31.Организация санитарно-противоэпидемического режима на дому.
32.Организация и осуществление патронажа взрослых пациентов.
33.Обучение пациента основным приемам самоухода. Обучение родственников пациента уходу за ним с учетом тяжести его состояния и особенности заболевания.
34.Уход за терминальными больными на дому. Паллиативная помощь на дому. Помощь семье в случае смерти на дому.
35.Особенности обслуживания детского населения участка. Наблюдение и уход за новорожденным. Поддержка естественного вскармливания.
36.Возрастной режим ребенка. Массаж, гимнастика, закаливание. Оценка физического и нервно-психического развития.

АНО ВО "НИМИ"

37.Понятие диспансеризации детского населения, этапы диспансеризации. Декретированные сроки наблюдения за детьми.
38.Профессиональная ориентация школьников.
39.Виды первичной медико-санитарной помощи, оказываемой производственному контингенту пациентов. Профилактическая работа на предприятиях, прикрепленных к участку.
40.Организация диспансеризации на предприятиях.
41.Современное программное обеспечение, используемое в работе семейного врача. Автоматизированное рабочее место ВОП. Электронная запись медицинской информации в кабинете семейного врача.
42.Консультирование пациентов по вопросам получения достоверной медицинской информации. Электронные справочные системы.
43.Медицинская информация, выпускаемая на носителях. Особенности работы с базами данных, основные принципы осуществления поиска информации.

Шкала оценки для проведения экзамена по дисциплине

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	– полно раскрыто содержание материала; – материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; – продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; – точно используется терминология; – показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; – ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов; – продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; – продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы; – допущены одна – две неточности при освещении второстепенных вопросов, которые исправляются по замечанию.
Хорошо	– вопросы излагаются систематизировано и последовательно; – продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; – продемонстрировано усвоение основной литературы. – ответ удовлетворяет в основном требованиям на оценку «5», но при этом имеет один из недостатков: в изложении допущены небольшие пробелы, не исказившие содержание ответа; допущены один – два недочета при освещении основного содержания ответа, исправленные по замечанию преподавателя; допущены ошибка или более двух недочетов при освещении второстепенных вопросов, которые легко исправляются по замечанию преподавателя.
Удовлетворительно	– неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; – усвоены основные категории по рассматриваемому и дополнительным вопросам; – имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; – при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; – продемонстрировано усвоение основной литературы.

АНО ВО "НМИ"

Неудовлетворительно	– не раскрыто основное содержание учебного материала; – обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; – допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов - не сформированы компетенции, умения и навыки, - отказ от ответа или отсутствие ответа

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году
Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____
_____
Заведующий кафедрой
_____
(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от_____ №___) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

АНО ВО "НМИ"

Внесены дополнения (изменения): _____
_____
_____

Заведующий кафедрой

_____
(подпись, инициалы и фамилия)

АНО ВО "НМИ"