

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ
ПОМОЩНИК МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА (ТЕРАПИЯ)**

Специальность: **31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Кафедра **ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ И ГЕРИАТРИИ ИМ.
К.Г.НИКУЛИНА**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по производственной практике «Помощник младшего медицинского персонала (терапия)» является неотъемлемым приложением к рабочей программе производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала (терапия)». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РП по данной практике.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала (терапия)» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющее оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
3	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
5	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач
6	Задания на тренажере (симуляторе)	Средство контроля практических умений и навыков обучающихся	Перечень практических заданий, выполняемых на тренажере (симуляторе)
7	Дневник (отчет) по практике	Форма отчетности по практике	Оформление дневника (отчета) по практике
8	Индивидуальные отзывы от базы практики	Форма отчетности по практике	Оформление характеристики на студента

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы практики*	Оценочные средства
УК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 10; ПК-1, 2, 3, 4.	Текущий	Производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала (терапия)»	Реферат Ситуационные задачи Задания на тренажере (симуляторе)
УК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 10; ПК-1, 2, 3, 4.	Промежуточный	Производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала (терапия)»	Тестовые задания Индивидуальный опрос Дневник (отчет) по практике Индивидуальные отзывы от базы практики

* - подразделение практики на разделы не предусмотрено ФГОСом

4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем (куратором) практики в форме: реферата, ситуационных задач, заданий на тренажере (симуляторе).

4.1. Темы рефератов для оценки компетенций УК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 10; ПК- 1, 2, 3, 4

1. Медицинская этика и деонтология в современных условиях (биомедицинская этика).
2. Здоровый образ жизни – основа профилактики заболеваний.
3. Первая помощь при неотложных ситуациях.
4. Уход за больными пожилого и старческого возраста.
5. Причины и факторы риска преждевременного старения.
6. Особенности реакций на болезнь и стресс у лиц пожилого и старческого возраста.
7. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов сестринского процесса у лиц пожилого и старческого возраста.
8. Особенности работы медицинских сестер в отделениях сестринского ухода.
9. Правила эксплуатации, хранения и техники безопасности при работе с инструментарием и электроаппаратурой.
10. История развития сестринского дела в России.
11. Медицинская ошибка- этическое и юридическое значение.
12. Современные технологии в уходе за пациентами.
13. Уход за больными – понятие. Врач как организатор квалифицированного ухода за больными.
14. Роль медперсонала в лечении и уходе за больными. Общение и психологическое влияние как эффективное средство помощи больным людям.
15. Моральная и юридическая ответственность медицинских работников.
16. Ятрогении: причины возникновения, профилактика.

17. Обучение пациентов и их родственников элементам ухода и самоухода.
18. ВИЧ-инфекция. Пути передачи. Меры профилактики в лечебном учреждении.
19. Вирусные гепатиты. Пути передачи. Меры профилактики в лечебном учреждении.
20. Доврачебная помощь при поражении электрическим током.
21. Доврачебная помощь при укусе осы, клеща, змеи.
22. Профилактика профессионального травматизма медицинских работников.
23. Уход и профилактика осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы у оперированных больных.
24. Уход и профилактика осложнений со стороны органов дыхания у оперированных больных.

4.2. Ситуационные задачи для оценки компетенций УК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 10; ПК- 1, 2, 3, 4

Задача 1. Вы работаете медсестрой приемного отделения больницы. В терапевтическое отделение поступает пациент в плановом порядке. Проведите прием и регистрацию пациента.

Определите массу тела, измерьте рост и окружность грудной клетки пациентки.

Задача 2. Пациентка А. жалуется на сильный зуд волосистой части головы. При осмотре Вы обнаружили вшей. Пациентка расстроена, просит вас никому не рассказывать о её проблемах. Ваша тактика.

Задача 3. В отделении находится больной бронхиальной астмой. Врач назначил ему препарат для самостоятельного купирования приступов. Пациент не умеет пользоваться ингалятором. Ваши действия.

Задача 4. Пациент Б. находится на лечении в урологическом отделении. Пациент жалуется на постоянно мокрое белье, связанное с недержанием мочи, постоянно раздражен, плохо спит, бледен, температура 37,2 °С. Определите особенности ухода за больным. Смена нательного и постельного белья.

Задача 5. У пациентки Д., которая находится на постельном режиме, склеиваются ресницы, гнойные выделения из глаз. Ваша тактика. Осуществите закапывание капель в глаза, протирание глаз.

Задача 6. Тяжелобольной пациент пожаловался медсестре на боль в полости рта (десен), снижение аппетита. При осмотре слизистые полости рта гиперемированы, на языке и внутренней поверхности левой щеки имеются единичные язвочки. Организуйте уход за полостью рта.

Задача 7. У мужчины 38 лет повысилась t до 39,3°С, беспокоит слабость, головная боль, потливость, светобоязнь, ломота во всем теле, сухой мучительный кашель. Заболел остро, 2 дня назад. Заболевание связывает с переохлаждением на рыбалке. Объективно: лицо гиперемировано, ЧДД 23 в минуту, пульс 92 в минуту, t 39,3 °С. Ваша тактика.

Задача 8. В отделении находится пациент на постельном режиме. Вам необходимо провести перемещение пациента в постели: повернуть на бок, усадить в постели, пересадить на стул.

Задача 9. Вы работаете в терапевтическом отделении. Врач назначил пациенту П. общий анализ мочи. Проведите беседу–инструктаж о подготовке пациента к манипуляциям. Приготовьте лабораторную посуду и направления на исследования.

Задача 10. Вы работаете медсестрой терапевтического отделения. Вам необходимо подготовить пациентов к общему анализу мокроты, на микрофлору и чувствительность к антибиотикам. Проведите беседу-инструктаж о подготовке пациента к манипуляциям. Приготовьте лабораторную посуду.

Задача 11. У тяжелобольного пациента в области крестца – пузырь, вокруг которого имеется интенсивное покраснение кожи. Пациент находится на строгом постельном режиме, положение в постели – пассивное. Определите проблемы пациента. Ваша тактика. Профилактика пролежней.

Задача 12. Пациента беспокоят гнойные выделения из носа, слабость, субфебрильная температура. Врач назначил физиотерапевтические процедуры, введение лекарственных средств парентерально, закапывание капель в нос. Ваши действия. Уход за носом. Закапывание капель в нос.

Задача 13. У больного язвенной болезнью желудка через 20 минут после стихания болей появилась рвота цвета «кофейной гущи», слабость. Оцените проблему. Ваша тактика.

Задача 14. Ученый-физик болеет тяжелой неизлечимой болезнью, которая может в ближайшие месяцы привести его к смерти. Следует ли ему в какой-либо форме сказать об этом?

Задача 15. У истощенного больного в области крестца появилась краснота, мацерация кожи, в центре имеется участок черного цвета до 1 см в диаметре. Что случилось? Какой объем помощи надо оказать больному?

4.3. Задания на тренажере (симуляторе) для оценки компетенций УК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 10; ПК- 1, 2, 3, 4

1. Провести сердечно-легочную реанимацию на тренажере (симуляторе)
2. Провести смену нательного белья у стандартизированного пациента
3. Провести смену постельного белья у стандартизированного пациента
4. Приготовить и применить грелку у стандартизированного пациента
5. Приготовить и применить пузырь со льдом у стандартизированного пациента
6. Подать судно стандартизированному пациенту
7. Подать мочеприемник стандартизированному пациенту
8. Поставить компресс стандартизированному пациенту
9. Поставить банки стандартизированному пациенту
10. Поставить горчичники стандартизированному пациенту

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: вопросы для индивидуального опроса, дневник (отчет) по практике, индивидуальные отзывы от базы практики, тестовые задания.

5.1.1. Вопросы для индивидуального опроса

1. Санитарная обработка больных
2. Осмотр на педикулез и обработка больного с педикулезом.
3. Приготовление больному постели и умение пользоваться функциональной кроватью.

4. Смена нательного и постельного белья
5. Уход за кожей, умывание тяжелых больных и обработка полости рта. Уход за волосами, ушами, глазами, носом
6. Подмывание больных
7. Подача судна, мочеприемника, их дезинфекция
8. Профилактика пролежней
9. Постановка компрессов
10. Постановка банок, горчичников
11. Приготовление и применение грелки, пузыря со льдом.
12. Кормление тяжелобольных
13. Составление порционника. Лечебные столы.
14. Меры предупреждения ВИЧ-инфекции.
15. Обработка кожных покровов, слизистых при попадании крови при выполнении медицинских манипуляций.
16. Основные правила медицинского освидетельствования на выявление заражения вирусом иммунодефицита человека.
17. Транспортировка тяжелобольных
18. Введение капель в ухо, нос, глаза
19. Дезинфекция и предстерилизационная подготовка медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными
20. Приготовление моющих растворов.
21. Влажная уборка палат, кабинетов
22. Измерение температуры тела и регистрация результатов в температурном листе.
23. Уход за лихорадящими больными.
24. Измерение роста, веса, окружности грудной клетки, объема талии
25. Подсчет индекса массы тела.

5.1.2. Дневник (отчет) по практике

Пример оформления дневника учебной практики

ДНЕВНИК

производственной практики

«Помощник младшего медицинского персонала (терапия)»

студента ___ курса ___ группы

лечебного факультета ПИМУ

Ф.И.О. _____

Место прохождения практики _____

Время прохождения практики с _____ по _____

Ф.И.О. руководителя ЛПУ

Ф.И.О. руководителя практики от ЛПУ (старшей сестры отделения)

Ф.И.О. руководителя практики от ПИМУ

Внутренние страницы дневника оформляются по следующей форме:

Дата	Содержание выполненной работы	Объём выполненной работы	Подпись медсестры

Примерный план записи в дневнике

В первый день студенты записывают данные знакомства с базой производственной практики: отделение, палаты, число коек, контингент больных, организация работы подразделения, оснащённость. В последующие дни в дневнике в краткой форме отражается вся работа, которую выполнил студент самостоятельно, либо в качестве помощника, либо присутствовал при выполнении. Указываются различные выполненные манипуляции, их количество (для составления сводного отчета о выполненных

практических навыках за период практики по каждой позиции). Отражаются мероприятия по оказанию первой неотложной помощи больным. Описываются санитарно-просветительные мероприятия, проводимые в отделении. Указываются проработанные приказы и отчеты.

Санитарно-просветительная работа

Дата	Наименование лекций, бесед.	Место проведения	Число слушателей

5.1.3. Индивидуальные отзывы от базы практики

Пример Характеристики на студента

Оформляется старшей медицинской сестрой терапевтического отделения, под руководством которой студент проходил практику.

Указывается фамилия, имя, отчество студента, № курса и группы.

В содержании характеристики отражаются место и сроки прохождения практики, вид практики, объем выполненной работы, уровень теоретической подготовки, степень освоения практических навыков, выполнение основ деонтологии, дисциплинированность, инициативность.

В характеристике должны присутствовать **подписи**, заверенные **печатью** лечебного учреждения:

Руководитель практики от больницы _____ Фамилия И.О.

подпись

Руководитель практики от ПИМУ _____ Фамилия И.О.

подпись

Главный врач больницы _____ Фамилия, И.О.

Подпись

5.1.4 Тестовые вопросы с вариантами ответов к зачёту по Производственной практике «Помощник младшего медицинского персонала (терапия)»

Тестовые задания	Код компетенции (согласно РП)
<p>1. У больного, направленного на госпитализацию, в приемном отделении обнаружены платяные вши. Ваши действия:</p> <p>А) отказать больному в госпитализации;</p> <p>Б) провести повторное мытье больного с мылом в ванне, отправить одежду и белье больного в дезинсекционную камеру;</p> <p>В) провести санитарную обработку, включающую стрижку волос головы (по возможности). Проведения противопедикулезной обработки с использованием инсектицидов - педикулицидов, с последующим мытьем головы с применением теплого 5-10 % водного раствора уксусной кислоты;</p> <p>Г) мытье головы с мылом «К» или 10% раствором столового уксуса</p>	<p>УК-1; ОПК – 1, 4, 5, 6, 10; ПК- 1, 2, 3, 4</p>
<p>2. В приемное отделение больницы обратился больной без направительных медицинских документов, внезапно</p>	

<p>почувствовав себя плохо. Ваша тактика:</p> <p>А) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о тактике дальнейшего лечения Б) вызвать машину скорой помощи В) послать больного за направительными медицинскими документами</p>	
<p>3. В обязанности старшей медсестры отделения входит</p> <p>А) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций Б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты В) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем</p>	
<p>4. Медицинская сестра приемного отделения стационара заполняет</p> <p>А) лист назначений Б) температурный лист В) титульный лист медицинской карты стационарного больного Г) листок нетрудоспособности</p>	
<p>5. Транспортировка больных в стационаре осуществляется</p> <p>А) на носилках Б) на каталке В) без сопровождения медперсонала Г) в сопровождении медперсонала</p>	
<p>6. Генеральная уборка палат проводится 1 раз в</p> <p>А) 3 дня Б) 7 дней В) 10 дней Г) месяц Д) 20 дней</p>	
<p>7. Полное уничтожение микроорганизмов, их спорных форм называется</p> <p>А) дезинфекцией Б) стерилизацией В) дезинсекцией Г) дератизацией</p>	
<p>8. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется</p> <p>А) дератизацией Б) дезинфекцией В) стерилизацией Г) дезинсекцией</p>	
<p>9. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня</p> <p>А) заключительная Б) текущая</p>	

<p>В) генеральная Г) предварительная</p>	
<p>10. Условия хранения хлорсодержащих дезинфицирующих средств А) не имеют значения Б) на свету В) в темном сухом помещении Г) во влажном помещении</p>	
<p>11. К термическому методу дезинфекции относится А) кипячение Б) ультрафиолетовое облучение В) двукратное протирание дезинфицирующим раствором Г) погружение в моющий раствор</p>	
<p>12. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать А) после каждого пациента Б) один раз в день В) в конце смены Г) во время генеральной уборки</p>	
<p>13. Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков А) масляного раствора Б) крови В) моющего средства Г) лекарственного средства</p>	
<p>14. Универсальная проба для проверки мединструментария на наличие скрытой крови называется А) бензидиновой Б) фенолфталеиновой В) азопирамовой Г) бензойной</p>	
<p>15. Как соотносятся между собой понятия «уход» и «лечение» А) уход и лечение - разные понятия; лечение осуществляется врачом; уход - средним и младшим медицинским персоналом Б) уход и лечение - это одно и то же, так как и лечение, и уход ставят своей целью достижение выздоровление больного В) уход является неотъемлемой составной частью лечения</p>	
<p>16. Понятие «специальный уход» означает А) уход, который должен осуществляться особенно тщательно Б) уход, который должен проводиться в специальных условиях В) уход, который требует присутствия определенных специалистов Г) уход, который предусматривает проведение дополнительных мероприятий, обусловленных спецификой заболевания</p>	

<p>17. Медицинская деонтология изучает</p> <ul style="list-style-type: none">А) взаимоотношения между врачом и больнымБ) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работниковВ) ятрогенные заболевания	
<p>18. Медицинская сестра, перепутав флаконы (внешне похожие), ввела больной вместо гепарина большую дозу инсулина (быстро снижающего уровень сахара в крови), в результате чего наступило резкое ухудшение состояния больной (гипогликемическая кома). Как можно оценить действие медицинской сестры</p> <ul style="list-style-type: none">А) медицинское правонарушение (небрежность, халатность)Б) медицинская ошибкаВ) случайная оплошность	
<p>19. Ятрогенное заболевание это</p> <ul style="list-style-type: none">А) развившееся в результате неосторожного высказывания медработника о больном или его болезниБ) развившееся в результате неправильного леченияВ) передающееся от больного к больномуГ) развившееся в результате разговора медперсонала с родственниками больногоД) осложнение основного заболевания	
<p>20. Основные задачи медицинской деонтологии</p> <ul style="list-style-type: none">А) изучение принципов поведения медицинского персоналаБ) исключение неблагоприятных факторов в медицинской деятельностиВ) изучение системы взаимоотношений между персоналом и больнымиГ) выполнение медицинскими работниками своих функциональных обязанностей	
<p>21. К ятрогенным заболеваниям относятся заболевания</p> <ul style="list-style-type: none">А) обусловленные вредными факторами производстваБ) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медработниковВ) с неблагоприятным прогнозомГ) наследственного генеза	

<p>22. Основное назначение функциональной кровати</p> <p>А) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение</p> <p>Б) ее можно легко и быстро передвигать</p> <p>В) облегчает медперсоналу выполнение их функций по лечению и уходу</p>	
<p>23. Могут ли возникать пролежни при вынужденном сидячем положении больных</p> <p>А) не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку</p> <p>Б) могут, в области седалищных бугров</p> <p>В) не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани</p>	
<p>24. В начальной стадии образования пролежней следует</p> <p>А) усилить все профилактические меры (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи)</p> <p>Б) использовать различные биологически активные мази</p> <p>В) хирургическое лечение</p> <p>Г) физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО)</p> <p>Д) обработать пораженные участки 1% р-ром бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцовокислого калия, 5-10% раствором йода</p>	
<p>25. Нужно ли при носовом кровотечении рекомендовать больному запрокидывать голову назад</p> <p>А) нужно, поскольку при этом быстрее остановится кровотечение</p> <p>Б) следует рекомендовать только при очень сильном носовом кровотечении</p> <p>В) не нужно, так как кровотечение не остановится; кровь будет стекать по задней стенке носоглотки, что затруднит правильную оценку динамики кровотечения</p>	
<p>26. Больные, находящиеся в стационаре, должны принимать гигиеническую ванну или душ</p> <p>А) один раз в 7 дней</p> <p>Б) ежедневно</p> <p>В) один раз в 2 недели</p> <p>Г) один раз в 7 дней, при загрязнении кожных покровов, усиления потоотделения - по мере необходимости</p>	
<p>27. Рекомендации по составлению пищевого рациона больному с недостаточностью кровообращения</p> <p>А) ограничение приема жидкости</p> <p>Б) уменьшение потребления поваренной соли</p> <p>В) механическое щажение</p> <p>Г) уменьшение калорийности пищевого рациона</p>	
<p>28. Рекомендации по составлению пищевого рациона с хронической</p>	

<p>почечной недостаточностью</p> <ul style="list-style-type: none">А) уменьшение потребляемой жидкостиБ) увеличение потребляемой жидкостиВ) уменьшение содержания белка в пищевом рационеГ) увеличение содержания белка в пищевом рационе.	
<p>29. Парентеральное питание представляет собой</p> <ul style="list-style-type: none">А) питание, которое осуществляется искусственным путемБ) введение с целью питания смесей определенного составаВ) введение с целью питания различных веществ, минуя ЖКТ	
<p>30. Искусственное питание - это введение в организм питательных веществ при помощи</p> <ul style="list-style-type: none">А) желудочного зондаБ) клизмыВ) парентерально (подкожно или внутривенно)Г) трансдермально	
<p>31. Больным с язвенной болезнью назначается стол</p> <ul style="list-style-type: none">А) № 10Б) № 5В) № 7Г) № 9Д) № 1	
<p>32. Больным с сахарным диабетом назначается стол</p> <ul style="list-style-type: none">А) № 10Б) № 5В) № 7Г) № 9Д) № 1	
<p>33. Процессы терморегуляции в первой стадии повышения температуры</p> <ul style="list-style-type: none">А) суживаются кровеносные сосуды кожиБ) расширяются кровеносные сосуды кожиВ) усиливается теплопродукция в скелетных мышцахГ) усиливается потоотделение	
<p>34. Процессы терморегуляции в стадии падения температуры</p> <ul style="list-style-type: none">А) усиливается теплопродукция в скелетных мышцахБ) усиливается потоотделениеВ) расширяются кровеносные сосуды кожиГ) уменьшается теплопродукция в скелетных мышцах	
<p>35. Мероприятия по уходу за больными в первой стадии лихорадки</p> <ul style="list-style-type: none">А) напоить горячим чаемБ) тепло укрыть больного, обложить его грелкамиВ) сменить постельное бельеГ) положить холодный компресс на лоб	
<p>36. Мероприятия по уходу за больными во второй стадии</p>	

<p>лихорадки</p> <p>А) согреть больного, обложить грелками Б) следить за частотой пульса и дыхания, уровнем АД В) следить за состоянием ЦНС Г) осуществлять уход за полостью рта</p>	
<p>37. Мероприятия при критическом падении температуры</p> <p>А) тщательно следить за состоянием ССС (частотой пульса, уровнем АД) Б) своевременно сменить нательное и постельное белье В) следить за состоянием полости рта Г) согреть больного и напоить горячим чаем Д) проводить профилактику пролежней</p>	
<p>38. Суточные колебания температуры тела у больного в 4-5 градусов, сопровождаются потрясающим ознобом и обильным потоотделением, слабостью. Каков тип лихорадки</p> <p>А) гектическая лихорадка Б) интермиттирующая лихорадка В) постоянная лихорадка Г) ремиттирующая лихорадка Д) обратный тип лихорадки</p>	
<p>39. У больного утренняя температура тела 39.9°, а вечерняя- 37.2°. Каков тип лихорадки</p> <p>А) гектическая лихорадка Б) интермиттирующая лихорадка В) постоянная лихорадка Г) ремиттирующая лихорадка Д) обратный тип лихорадки</p>	
<p>40. Субфебрильная температура тела (в °С)</p> <p>А) 39,0-39,5 Б) 38,3-38,7 В) 38,1-38,2 Г) 37,1-38,0</p>	
<p>41. Пузырь со льдом применяется при</p> <p>А) внутреннее кровотечение Б) сильные головные боли и бред на высоте лихорадки В) почечная колика Г) острый холецистит или острый панкреатит Д) для рассасывания постинъекционных инфильтратов</p>	
<p>42. Противопоказания для применения грелок на область живота</p> <p>А) боли при обострении язвенной болезни Б) кишечная колика В) внутреннее кровотечение Г) подозрение на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости</p>	

<p>43. Противопоказания для постановки банок</p> <ul style="list-style-type: none">А) острая пневмонияБ) активный туберкулез легкихВ) легочное кровотечениеГ) заболевания кожиД) злокачественные новообразованияЕ) миозиты	
<p>44. Кожу больного перед постановкой горчичников следует смазывать</p> <ul style="list-style-type: none">А) кожу ничем не смазыватьБ) протереть спиртомВ) смазать вазелиномГ) протереть сладкой водойД) протереть теплой кипячёной водой	
<p>45. Терминальное состояние это</p> <ul style="list-style-type: none">А) состояние клинической смертиБ) агональный периодВ) период умиранияГ) пограничное состояние между жизнью и смертью	
<p>46. Достоверные признаки биологической смерти</p> <ul style="list-style-type: none">А) прекращение дыханияБ) прекращение сердечной деятельностиВ) появление трупных пятенГ) снижение температуры кожи ниже 20°CД) появление трупного окоченения	
<p>47. Правильность проведения искусственного дыхания проверяется</p> <ul style="list-style-type: none">А) во время проведения искусственного вдоха должно происходить расширение грудной клетки больногоБ) во время пассивного выдоха должно происходить спадение грудной клеткиВ) во время проведения искусственного вдоха должно отмечаться	

"надувание" щек больного	
<p>48. Об эффективности непрямого массажа сердца свидетельствует</p> <p>А) появляется пульс на сонных артериях</p> <p>Б) суживаются зрачки</p> <p>В) расширяются зрачки</p> <p>Г) возрастает АД</p> <p>Д) восстанавливается дыхание</p>	
<p>49. Непрямой массаж сердца проводится в ритме</p> <p>А) 10-20 надавливаний в минуту</p> <p>Б) 30-50 надавливаний в минуту</p> <p>В) 60-70 надавливаний в минуту</p> <p>Г) 90-120 надавливаний в минуту</p> <p>Д) свыше 120 надавливаний в минуту</p>	
<p>50. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца</p> <p>А) перелом ключицы</p> <p>Б) перелом ребер</p> <p>В) повреждение трахеи</p> <p>Г) перелом позвоночника</p>	

№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа	№ тестового задания	№ эталона ответа
1	в	21	б	41	а,б,д
2	а	22	а	42	в,г
3	б	23	в	43	б,в,г,д
4	в	24	а,г,д	44	а
5	а,б,г	25	в	45	г
6	г	26	г	46	в,г,д
7	б	27	а,б	47	а,б
8	б	28	а,в	48	а,б,г,д
9	а	29	в	49	г
10	в	30	а,б,в	50	б
11	а	31	д		
12	а	32	г		

13	в	33	а,в		
14	в	34	б,в,г		
15	в	35	а,б		
16	г	36	б,в,г		
17	б	37	а,б,г		
18	а	38	а		
19	а	39	д		
20	а,б,в	40	г		

6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета:

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Средний/высокий

Для тестирования:

100-90% - Отлично - Оценка «5» баллов

89-80% - Хорошо - Оценка «4» балла

79-70% - Удовлетворительно - Оценка «3» балла

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2» балла

Полный комплект оценочных средств для производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала (терапия)» представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета –

<https://sdo.pimunn.net/course/index.php?categoryid=33>

Тесты <https://sdo.pimunn.net/course/view.php?id=136>

Разработчик(и):

Любавина Наталья Александровна, кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней и гериатрии им. К.Г. Никулина

Дата «30» января 2023 г.