

Приложение к рабочей программе
профессионального модуля
ПМ.01. Диагностическая деятельность

КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ
ПМ.01. ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

специальность СПО 31.02.01 Лечебное дело

квалификация Фельдшер

очная форма обучения

Ростов-на-Дону

2023

Комплект контрольно-оценочных средств по профессиональному модулю ПМ.01. Диагностическая деятельность разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. №514, зарегистрированного в Минюсте РФ 11.06.2014г., регистрационный №32673 и рабочей программе профессионального модуля ПМ.01. Диагностическая деятельность.

Организация-разработчик: ФГБОУ ВО РостГМУ Министерства здравоохранения Российской Федерации, колледж.

Разработчики: *Бадалянц Э.Е.* канд. мед. наук, *Крутянская О.Ю., Артеменко Н.А., Ахмедханова А.А.,* канд. мед. наук, *Колесникова О.А., Котовская Е.Б., Голубева Н.Е., Мостовская М.А., Соколова Н.Г.* канд. мед. наук, преподаватели ПМ.01. Диагностическая деятельность колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности диагностическая деятельность и составляющих его профессиональных компетенций, формирующихся в процессе освоения ПСССЗ в целом.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен (квалификационный) в форме выполнения практических заданий. Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен с оценкой «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» / не освоен с оценкой «неудовлетворительно».

1. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Таблица 1

Элементы модуля (код и наименование МДК, код практик)	Формы промежуточной аттестации
МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. Ч.8. Диагностика в хирургии.	Дифференцированный зачёт 2 к., 3с.
МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин Ч.15. Диагностика в педиатрии.	Дифференцированный зачёт 2 к., 3с.
МДК.01.01.Пропедевтика клинических дисциплин Ч.13. Диагностика в акушерстве.	Комплексный экзамен 2 к., 3с.
МДК.01.01.Пропедевтика клинических дисциплин. Ч.1. Диагностика внутренних болезней	Экзамен 2 к., 3с.
МДК 01.01 Диагностика внутренних болезней Часть 1. Диагностика внутренних болезней	Комплексный дифференцированный зачет 2к,4с.
МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин. Ч.14. Диагностика в гинекологии.	Комплексный экзамен 2к,4с.
МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. Ч.7. Диагностика в хирургии.	Комплексный экзамен 2к,4с.
МДК.01.01. Пропедевтика клинических дисциплин. Ч.15. Диагностика в педиатрии.	Комплексный экзамен 2к.,4с.
МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин. Ч.4. Диагностика нервных болезней.	Дифференцированный зачёт 3к.,5с.
МДК.01.01Пропедевтика клинических дисциплин.Ч.1. Диагностика внутренних болезней.	Комплексный экзамен 3к., 5с.
МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин Ч.9. Диагностика в травматологии.	Комплексный экзамен 3к, 5с.
МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин Ч.2. Диагностика инфекционных заболеваний с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии.	Дифференцированный зачёт 3к, 6с.

МДК.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин Ч.5. Диагностика психических болезней с курсом наркологии.	Дифференцированный зачёт 3к, 6с.
ПМ.01 Диагностическая деятельность.	Комплексный экзамен 3к.,6с

1.2 «Иметь практический опыт – уметь - знать»

иметь практический опыт:

- Обследования пациента
- Интерпретации результатов обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики
- Постановки предварительного диагноза
- Заполнение истории болезни, амбулаторной карты пациента

уметь:

- Планировать обследование пациента, осуществлять сбор анамнеза
- Применять различные методы обследования пациента
- Формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями
- Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики
- Оформлять медицинскую документацию

знать:

- Топографию органов и систем организма в различные возрастные периоды
- Биоэлектрические, биомеханические, биохимические процессы, происходящие в организме
- Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма
- Строение клеток, тканей, органов и систем во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;
- Основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системе
- Определение заболеваний
- Общие принципы классификации заболеваний
- Этиологию заболеваний
- Патогенез и патологическую анатомию заболеваний
- Клиническую картину заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп;
- Методы клинического, лабораторного, инструментального обследования.

2. Результаты освоения модуля, подлежащие проверке.

2.1. Профессиональные и общие компетенции.

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных компетенций:

Таблица 2

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата
ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп	Планирование проведения обследования пациентов различных возрастов в соответствии с имеющейся у них патологии. Планирование порядка проведения субъективного и объективного обследования

	пациентов различных возрастных групп.
ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.	Анализ и оценивание состояние здоровья пациента. Проведение диагностических манипуляций субъективного и объективного обследования пациента в соответствии с алгоритмом и интерпретация результатов. Грамотная интерпретация результатов дополнительных методов исследования (лабораторных и инструментальных).
ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.	Выявление основных симптомов синдромов и симптомов заболеваний, обоснование полученных результатов, проведение дифференциальной диагностики. Оформление заключения в соответствии с требованиями международной классификации болезней.
ПК 1.4. Проводить диагностику беременности.	Проведение диагностики беременности в соответствии алгоритмом, определение точных и достоверных сроков беременности. Проведение оценки состояния плода. Работа с беременными в соответствии с профессиональной этикой и деонтологией.
ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.	Проведение объективного обследования ребенка в соответствии с алгоритмом. Оценка комплексного состояния здоровья ребенка. Выявление симптомов заболеваний. Соблюдение принципов и правил профессиональной этики и деонтологии и при работе с детьми, их родителями или лицами, их заменяющими.
ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.	Владение принципами, по которым проводят диагностику смерти согласно алгоритму
ПК 1.7. Оформлять медицинскую документацию	Полнота, точность, грамотность при заполнении утверждённой МЗ РФ медицинской документации с использованием соответствующей терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

В результате контроля и оценки по профессиональному модулю осуществляется комплексная проверка следующих общих компетенций:

Таблица 3

Результаты(освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	– Демонстрация интереса к будущей профессии и понимания ее значимости в современном обществе.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач,	– Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов; – Анализ и оценка эффективности и качества собственной профессиональной деятельности.

оценивать их эффективность и качество.	
ОК 3. Принимать решение в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	<ul style="list-style-type: none"> – Грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов различных возрастов, при различной патологии и в различных ситуациях. – Способность анализировать свою профессиональную деятельность и нести ответственность за нее.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.	<ul style="list-style-type: none"> – Эффективный поиск необходимой информации. – Использование различных источников информации, включая электронные.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> – Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	<ul style="list-style-type: none"> – Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения. - Грамотное взаимодействие с пациентами и их родственниками (законными представителями) в процессе выполнения профессиональной деятельности.
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	<ul style="list-style-type: none"> – Умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	<ul style="list-style-type: none"> – Организация самостоятельных занятий при изучении профессионального модуля, представление плана самообразования с планом саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее, выбор и обоснование траектории профессионального роста.
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> – Анализ инноваций в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирование применения их в своей профессиональной деятельности.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	<ul style="list-style-type: none"> – Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные	<ul style="list-style-type: none"> – Ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и

обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.	поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов.
ОК 12. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности.	– Четкое соблюдение техники безопасности, соблюдение инфекционной безопасности, соблюдение личной безопасности при работе с пациентами, обеспечение безопасности для пациентов.
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	– Анализ показателей собственного здоровья, – регулярные занятия физической культурой и спортом, – формирование приверженности здоровому образу жизни, – всемерное укрепление здоровья, закаливающие процедуры, – своевременное лечение острых заболеваний, обострений хронических заболеваний с целью достижения жизненных и профессиональных целей в пределах программы обучения, – построение будущей профессиональной карьеры, использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе. – Использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья.

Таблица 4

Профессиональные и общие компетенции, которые возможно сгруппировать для проверки	Показатели оценки результата
<p>ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп</p> <p>ПК 1.2. Проводить диагностические исследования.</p> <p>ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний.</p> <p>ПК 1.5. Проводить диагностику комплексного состояния здоровья ребёнка.</p>	<p>Планирование проведения обследования пациентов различных возрастов в соответствии с имеющейся у них патологией.</p> <p>Планирование порядка проведения субъективного и объективного обследования пациентов различных возрастных групп.</p> <p>Анализ и оценивание состояние здоровья пациента.</p> <p>Проведение диагностических манипуляций субъективного и объективного обследования пациента в соответствии с алгоритмом и интерпретация результатов.</p> <p>Грамотная интерпретация результатов дополнительных методов исследования (лабораторных и инструментальных).</p> <p>Выявление основных симптомов синдромов и симптомов заболеваний, обоснование полученных результатов, проведение дифференциальной диагностики. Оформление заключения в соответствии с требованиями международной классификации болезней.</p> <p>Проведение объективного обследования ребенка в соответствии с алгоритмом. Оценка комплексного состояния здоровья ребенка. Выявление симптомов заболеваний.</p> <p>Соблюдение принципов и правил профессиональной этики и</p>

<p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 3. Принимать решение в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p> <p>ОК 12. Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности.</p>	<p>деонтологии и при работе с детьми, их родителями или лицами, их заменяющими.</p> <p>Выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов;</p> <p>Анализ и оценка эффективности и качества собственной профессиональной деятельности.</p> <p>Грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач в сфере здравоохранения при лечении пациентов различных возрастов, при различной патологии и в различных ситуациях.</p> <p>Способность анализировать свою профессиональную деятельность и нести ответственность за нее.</p> <p>Эффективный поиск необходимой информации.</p> <p>Использование различных источников информации, включая электронные.</p> <p>Взаимодействие с обучающимися, преподавателями и представителями практического здравоохранения в ходе обучения. - Грамотное взаимодействие с пациентами и их родственниками (законными представителями) в процессе выполнения профессиональной деятельности.</p> <p>Анализ инноваций в сфере здравоохранения при лечении пациентов с использованием передовых технологий и планирование применения их в своей профессиональной деятельности.</p> <p>Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств.</p> <p>Ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов.</p> <p>Четкое соблюдение техники безопасности, соблюдение инфекционной безопасности, соблюдение личной безопасности при работе с пациентами, обеспечение безопасности для пациентов.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Таблица ???

Профессиональные компетенции	Показатели оценки результата
ПК 1.4. Проводить диагностику беременности	<p>Проведение диагностики беременности в соответствии алгоритмом, определение точных и достоверных сроков беременности.</p> <p>Проведение оценки состояния плода.</p> <p>Работа с беременными в соответствии с профессиональной этикой и деонтологией.</p>

<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>	<p>Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.2. Общие и (или) профессиональные компетенции, проверяемые дополнительно:

ПК 1.6. Проводить диагностику смерти.

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

2.3. Основные требования к структуре и оформлению портфолио.

1 блок: индивидуальные показатели успеваемости (выписки из ведомостей по видам контроля и аттестаций), артефакты, подтверждающие участие в студенческих конференциях, профессиональных конкурсах, предметных олимпиадах (дипломы, грамоты, статьи), др. видах внеаудиторной деятельности;

2 блок: результаты выполнения общественно полезной деятельности и др.

3 блок:заполненная учетная форма N 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти».

Требования к представлению портфолио:

1. Оформление портфолио в соответствии с эталоном (титульный лист, паспорт портфолио).

Показатели оценки портфолио.

Таблица 5

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
ПК 1.6.	Проводить диагностику смерти.	Владение принципами, по которым проводят диагностику смерти согласно алгоритму	

ОК.1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Демонстрация интереса к будущей профессии и понимания ее значимости в современном обществе.	
ОК.5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	- Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.	
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- Умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности.	
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	- Организация самостоятельных занятий при изучении профессионального модуля, представление плана самообразования с планом саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее, выбор и обоснование траектории профессионального роста.	
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	<ul style="list-style-type: none"> – Анализ показателей собственного здоровья, – регулярные занятия физической культурой и спортом, – формирование приверженности здоровому образу жизни, – всемерное укрепление здоровья, закаливающие процедуры, – своевременное лечение острых заболеваний, обострений хронических заболеваний с целью достижения жизненных и профессиональных целей в пределах программы обучения, – построение будущей профессиональной карьеры, использование здоровьесберегающих технологий в образовательном 	

		процессе. Использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья.	
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

Показатели оценки представления портфолио.

Таблица 6

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
ПК 1.6.	Проводить диагностику смерти.	- заполнение учетная форма N 106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти» в соответствии с действующими нормативными документами.	
ОК.1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- достоверность, обоснованность, полнота, системность, структурность	
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	состава представленных материалов и документов; - Грамотная работа с персональным компьютером, Интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.	
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	- Умение анализировать собственную профессиональную деятельность и деятельность коллег, отвечать за результаты коллективной деятельности.	
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.	проявленные в процессе представления портфолио.	
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	Уважительное отношение к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур,	
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные,	лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное	

	культурные и религиозные различия.	отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств. - Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.		
ОК 12.	Обеспечивать безопасные условия труда в профессиональной деятельности.		

3. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля

3.1. Типовые задания для оценки освоения ПМ.01 Диагностическая деятельность

3.1.1. Типовые задания для оценки освоения МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин.

Проверяемые знания:

- Топография органов и систем организма в различные возрастные периоды.
- Биоэлектрические, биомеханические, биохимические процессы, происходящие в организме.
- Основные закономерности развития и жизнедеятельности организма.
- Строение клеток, тканей, органов и систем во взаимосвязи с их функцией в норме и патологии;
- Основы регуляции физиологических функций, принципы обратной связи, механизм кодирования информации в центральной нервной системе.
- Определение заболеваний.
- Общие принципы классификации заболеваний.
- Этиологию заболеваний.
- Патогенез и патологическую анатомию заболеваний.
- Клиническую картину заболеваний, особенности течения, осложнения у различных возрастных групп;
- Методы клинического, лабораторного, инструментального обследования.

3.1.1.1. Задания в тестовой форме по МДК 03.01. Пропедевтика клинических дисциплин.

1.1. Выберите все правильные ответы.

1. Гериатрия - это наука, изучающая

- А) старение организма во всем многообразии
- Б) особенности течения и лечения заболеваний в старости
- В) особенности диетотерапии в пожилом и старческом возрасте
- Г) вопросы преждевременного старения и его профилактики

2. Пожилым считается возраст _____ лет

- А) 45 -59
- Б) 60 - 74
- В) 75 -89
- Г) 90 и более

3. Факторы, способствующие преждевременному старению
 - А) заболевания эндокринной системы
 - Б) молочно-растительный характер питания
 - В) проживание в сельской местности
 - Г) отсутствие физических нагрузок на работе
4. Последствия гиподинамии у лиц старческого возраста
 - А) сонливость в дневное время
 - Б) повышение аппетита
 - В) нарушения свертывающей системы крови
 - Г) понижение метеочувствительности
5. Наличие двух и более заболеваний у пациента
 - А) полипрагмазия
 - Б) атипичность
 - В) специфичность
 - Г) полиморбидность
6. Показание для обязательного проведения рентгенографии при хроническом бронхите
 - А) общая слабость
 - Б) недомогание
 - В) влажный кашель
 - Г) кровохарканье
7. Причины снижения дренажной функция бронхов с возрастом
 - А) атрофия бронхиального эпителия
 - Б) удлинение пищевода
 - В) снижение перистальтики бронхов
 - Г) деформация грудной клетки
8. Характерный признак рака легкого является обнаружение в мокроте
 - А) лейкоцитов, эритроцитов
 - Б) спиралей Куршмана
 - В) кристаллов Шарко-Лейдена
 - Г) атипичных клеток
9. Приоритетность наблюдения при пневмонии
 - А) температуру тела, ЧДД, масса тела
 - Б) ПСВ, ЧДД, температура тела
 - В) экскурсия грудной клетки, характер стула
 - Г) температура тела, ЧДД, пульс, цвет кожи
10. Факторы риска пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста

- А) переутомление
 - Б) перегревание
 - В) постельный режим
 - Г) сердечная недостаточность
11. Параметр, который следует контролировать при назначении β -адреноблокаторов
- А) ЧДД
 - Б) кратность стула
 - В) ЧСС
 - Г) протромбиновый индекс
12. Модифицируемый фактор риска сахарного диабета в пожилом и старческом возрасте
- А) генетическая предрасположенность
 - Б) нерациональное питание
 - В) вирусные инфекции
 - Г) возраст
13. Основной инструментальный метод диагностики остеоартрита
- А) рентгенологический
 - Б) эндоскопический
 - В) радиоизотопный
 - Г) ультразвуковой
14. Факторы, увеличивающие риск падений
- А) бессонница
 - Б) гипогликемия
 - В) гиподинамия
 - Г) аллергия
15. Источниками туберкулезной инфекции являются:
- А) вода;
 - Б) воздух;
 - В) продукты питания;
 - Г) больные туберкулезом люди и животные.
16. В плане заражения туберкулезом для человека наиболее опасны:
- А) коровы;
 - Б) свиньи;
 - В) кошки;
 - Г) собаки.
17. Продукты животноводства, с которым человек чаще всего может получить возбудителя туберкулеза:

- А) мясо;
- Б) рыба;
- В) молоко;
- Г) яйцо.

18. Основной путь проникновения туберкулезной инфекции в организм человека:

- А) алиментарный;
- Б) аэрогенный;
- В) контактный;
- Г) внутриутробный.

19. Заболевание, при котором человек становится наиболее уязвимым к туберкулезной инфекции:

- А) острый бронхит;
- Б) пневмония;
- В) миокардит;
- Г) сахарный диабет.

20. Основная причина хронического гастрита типа Б Среди вторичных форм туберкулеза наиболее часто встречается:

- А) отравление;
- Б) аутоиммунные нарушения;
- В) нерациональное питание;
- Г) хеликобактер пилори.

21. У детей чаще встречается:

- А) туберкулезная интоксикация;
- Б) туберкулез внутригрудных лимфатических узлов;
- В) первичный туберкулезный комплекс;
- Г) все выше перечисленное.

22. С диагностической целью применяют:

- А) БЦЖ;
- Б) БЦЖ-М;
- В) АКДС;
- Г) туберкулин.

23. С диагностической целью туберкулин необходимо вводить:

- А) подкожно;
- Б) внутрикожно;
- В) внутримышечно;
- Г) внутривенно.

24. Метод исследования при туберкулезе, позволяющий получить результат в самое короткое время:

- А) микроскопия мазка;
- Б) посев на питательную среду;
- В) заражение животного;
- Г) все выше перечисленное.

25. Для ранней диагностики туберкулеза у детей проводят:

- А) анализ крови, анализ мочи;
- Б) БЦЖ и БЦЖ-М;
- В) флюорографию;
- Г) иммунодиагностику.

26. Для своевременной диагностики туберкулеза легких у взрослых применяют:

- А) флюорографию;
- Б) БЦЖ и БЦЖ-М;
- В) анализ крови, анализ мочи;
- Г) реакцию Манту.

27. Инструментальный метод, применяемый для диагностики туберкулезного менингита:

- А) стерильная пункция;
- Б) плевральная пункция;
- В) спинномозговая пункция;
- Г) все выше перечисленное.

28. Для диагностики туберкулеза почек применяют:

- А) анализ мочи, анализ крови;
- Б) бак. посев мочи;
- В) внутривенную пиелографию, УЗИ почек;
- Г) все выше перечисленное.

29. В консультации врача-фтизиатра нуждаются пациенты:

- А) злоупотребляющие алкоголем;
- Б) страдающие хроническим бронхитом;
- В) страдающие сахарным диабетом;
- Г) с пневмонией верхнедолевой локализации.

30. В консультации врача-фтизиатра нуждаются:

- А) дети с «виражом» туберкулиновой пробы;
- Б) дети с гиперергической реакцией Манту;
- В) контактные по туберкулезу;

Г) все выше перечисленное.

31. Перерождение язвы в рак называется:

- А) малигнизация;
- Б) пенетрация;
- В) перфорация;
- Г) пилоростеноз.

32. Наиболее информативный метод диагностики рака желудка:

- А) желудочное зондирование;
- Б) дуоденальное зондирование;
- В) ультразвуковое исследование;
- Г) эндоскопическое исследование.

33. При подозрении на туберкулез необходима консультация:

- А) пульмонолога;
- Б) аллерголога;
- В) иммунолога;
- Г) фтизиатра.

34. Субъективный метод обследования пациента

- А) аускультация
- Б) опрос
- В) осмотр
- Г) пальпация

35. Основной объективный метод обследования пациента

- А) аускультация
- Б) бронхография
- В) спирометрия
- Г) томография

36. Число дыхательных движений у взрослого в норме составляет (в 1 мин.)

- А) 4-6
- Б) 16-20
- В) 20-25
- Г) 25-30

37. Определение голосового дрожания проводится методом

- А) аускультации
- Б) осмотра
- В) пальпации
- Г) перкуссии

38.Верхняя граница легких спереди определяется на

- А) 1-2 см ниже ключицы
- Б) 1-2 см выше ключицы
- В) 3-4 см ниже ключицы
- Г) 3-4 см выше ключицы

39.Над трахеей и крупными бронхами в норме выслушивается дыхание

- А) амфорическое
- Б) бронхиальное
- В) везикулярное
- Г) стенотическое

40.Патологическая форма грудной клетки

- А) астеническая
- Б) бочкообразная
- В) гиперстеническая
- Г) нормостеническая

41.Глубокое шумное редкое дыхание – это дыхание

- А) Биота
- Б) Грокка
- В) Куссмауля
- Г) Чейна-Стокса

42.Послойное рентгенологическое исследование легких

- А) бронхография
- Б) спирография
- В) томография
- Г) флюорография

43.При синдроме образования полости в легком перкуторный звук над ней

- А) коробочный
- Б) тимпанический
- В) тупой
- Г) ясный

44.При синдроме скопления жидкости в плевральной полости перкуторный звук

- А) коробочный
- Б) тимпанический
- В) тупой
- Г) ясный

45.При синдроме скопления жидкости в плевральной полости органы средостения

А) не смещаются

Б) смещаются в здоровую сторону

В) смещаются в больную сторону

46. Скопление жидкости в плевральной полости – это

А) ателектаз

Б) гидроторакс

В) пневмоторакс

Г) эмфизема

47. Число сердечных сокращений у взрослого в норме составляет (в 1 мин.)

А) 40-50

Б) 60-80

В) 90-100

Г) 100-110

48. Верхушечный толчок в норме расположен в 5-м межреберье

А) по левой среднеключичной линии

Б) на 1-1,5 см кнутри от левой среднеключичной линии

В) на 1-1,5 см кнаружи от левой среднеключичной линии

Г) на 2 - 3 см кнаружи от левой среднеключичной линии

49. Перкуссию сердца проводят для определения

А) верхушечного толчка

Б) симптома Мюссе

В) границ сердца

Г) тонов и шумов сердца

50. Границы относительной сердечной тупости определяются методом

А) аускультации

Б) осмотра

В) пальпации

Г) перкуссии

51. Правая граница относительной сердечной тупости находится

А) по правому краю грудины

Б) на 1-1,5 см кнутри от правого края грудины

В) на 1-1,5 см кнаружи от правого края грудины

Г) по левому краю грудины

52. Первый тон сердца образуется захлопыванием

А) аортального клапана

Б) пульмонального клапана

- В) аортального и пульмонального клапанов
Г) двухстворчатого и трехстворчатого клапанов
53. В области верхушечного толчка выслушиваются звуковые явления с клапана
- А) аортального
Б) митрального
В) пульмонального
Г) трехстворчатого
54. Качество пульса, характеризующее состояние сосудистой стенки
- А) наполнение
Б) напряжение
В) ритм
Г) частота
55. Появление шума на верхушке сердца свидетельствует о поражении клапана
- А) аортального
Б) митрального
В) пульмонального
Г) трехстворчатого
56. При синдроме артериальной гипертензии гипертрофируется
- А) левый желудочек
Б) правый желудочек
В) левое и правое предсердие
Г) межжелудочковая перегородка
57. Пальпация живота проводится в положении лежа на
- А) мягкой кровати без подушки
Б) мягкой кровати с подушкой
В) жесткой кровати без подушки
Г) жесткой кровати с подушкой
58. Поверхностную пальпацию живота проводят с целью определения
- А) напряжения мышц передней брюшной стенки
Б) положения внутренних органов
В) размеров внутренних органов
Г) симптома "головы Медузы"
59. Глубокая пальпация живота проводится для определения
- А) наличия асимметрии живота
Б) напряжения мышц передней брюшной стенки
В) положения внутренних органов

Г) расхождения мышц передней брюшной стенки

60. Слепая кишка пальпируется в области

А) левой подвздошной

Б) правой подвздошной

В) эпигастральной

Г) мезогастральной

61. В норме нижний край печени при пальпации

А) твердый, гладкий

Б) твердый, бугристый

В) мягкий, гладкий

Г) мягкий, бугристый

62. Болезненность при поколачивании по правой реберной дуге - это положительный симптом

А) Кера

Б) Ортнера

В) френикус

Г) Щеткина-Блюмберга

63. Нижняя граница печени по правой среднеключичной линии определяется

А) у края реберной дуги

Б) на 2 см выше реберной дуги

В) на 2 см ниже реберной дуги

Г) на 4 см ниже реберной дуги

64. Желтуха развивается при

А) гипобилирубинемии

Б) гипербилирубинемии

В) гипопроотеинемии

Г) гиперпротеинемии

65. Признак портальной гипертензии

А) асцит

Б) головная боль

В) желтуха

Г) кожный зуд

66. Симптом Пастернацкого выявляется методом

А) аускультации

Б) осмотра

В) пальпации

Г) поколачивания

67. Отеки почечного происхождения вначале появляются на

А) ногах

Б) пояснице

В) руках

Г) лице

68. Нормальное соотношение дневного и ночного диуреза

А) 3:1

Б) 2:1

В) 1:1

Г) 1:2

69. Относительная плотность мочи в общем анализе составляет

А) 1018 - 1025

Б) 1007 - 1010

В) 1012 - 1015

Г) 1030 – 1040

70. Функциональную способность почек отражает

А) общий анализ мочи

Б) проба Нечипоренко

В) проба Зимницкого

Г) проба Аддиса-Каковского

71. Частые позывы на мочеиспускание с выделением небольшого количества мочи – это

А) анурия

Б) дизурия

В) олигурия

Г) поллакиурия

72. Частое болезненное мочеиспускание – это

А) анурия

Б) дизурия

В) олигурия

Г) полиурия

73. Суточный диурез составляет 300 мл. Это –

А) анурия

Б) никтурия

В) олигурия

Г) полиурия

74.Суточный диурез составляет 40 мл. Это –

А) анурия

Б) никтурия

В) олигурия

Г) полиурия

75.Лимфатические узлы в норме

А) видны при общем осмотре

Б) не видны и не пальпируются

В) не видны, но пальпируются подключичные

Г) не видны, но пальпируются подколенные

76.Селезенка в норме

А) пальпируется в левом подреберье

Б) пальпируется в правом подреберье

В) пальпируется в левой подвздошной области

Г) не пальпируется

77.Увеличение печени называется

А) гиперспленизм

Б) гепатомегалия

В) гинекомастия

Г) спленомагалия

78.Увеличение селезенки называется

А) гиперспленизм

Б) гепатомегалия

В) спленомагалия

Г) гинекомастия

79.Количество гемоглобина в норме у женщин составляет (г/л)

А) 12 - 16

Б) 80 - 100

В) 120 - 140

Г) 180 – 200

80.Цветовой показатель отражает

А) количество гемоглобина

Б) количество эритроцитов

В) степень насыщения эритроцитов гемоглобином

Г) степень насыщения лейкоцитов гемоглобином

81.Количество лейкоцитов в норме (в 1 л)

А) $4-9 \times 10^9$

Б) $4-9 \times 10^{12}$

В) $1-2 \times 10^{12}$

Г) $9-12 \times 10^9$

82.Количество тромбоцитов в норме (в 1 л)

А) $60-80 \times 10^9$

Б) $60-80 \times 10^{12}$

В) $180-320 \times 10^9$

Г) $180-320 \times 10^{12}$

83.Экзофтальм наблюдается при патологии

А) гипофиза

Б) надпочечников

В) поджелудочной железы

Г) щитовидной железы

84.Бронзовая окраска кожи наблюдается при патологии

А) гипофиза

Б) надпочечников

В) поджелудочной железы

Г) щитовидной железы

85.Появление глюкозы в моче называется

А) гиперглюкозурия

Б) глюкозурия

В) гипергликемия

Г) гиперпротеинемия

86.Содержание глюкозы в крови натощак в норме (ммоль/л)

А) 1,1-2,2

Б) 3,3-5,5

В) 6,6-8,8

Г) 8,8-9,9

87.Повышенное содержание глюкозы в крови - это

А) гипергликемия

Б) глюкозурия

В) гипогликемия

Г) гиперпротеинемия

88.Прямой эпигастральный угол (90 град.) соответствует форме грудной клетки

А) астенической

Б) гиперстенической

В) нормостенической

89. Постепенное нарастание глубины дыхательных движений с последующим уменьшением до полной остановки дыхания - это дыхание

А) Биота

Б) Грокка

В) Куссмауля

Г) Чейна-Стокса

90. При синдроме очагового уплотнения легочной ткани перкуторный звук над ним

А) коробочный

Б) притупленный

В) тимпанический

Г) ясный

91. У 30-летнего мужчины артериальное давление в норме составляет (в мм.рт.ст.)

А) 90/60

Б) 120/80

В) 140/100

Г) 160/90

92. При осмотре сердечной области можно выявить

А) пульсацию верхушечного толчка

Б) размеры сердца

В) размеры сосудистого пучка

Г) симптом "кошачьего мурлыканья"

93. Во 2-м межреберье у грудины справа выслушиваются звуковые явления с клапана

А) аортального

Б) митрального

В) пульмонального

Г) трехстворчатого

94. Состояние клапанного аппарата сердца лучше отражает

А) лабораторная диагностика

Б) рентгенологическое исследование

В) ультразвуковое исследование

Г) электрокардиография

95. Сигмовидная кишка пальпируется в области

- А) левой подвздошной
- Б) правой подвздошной
- В) эпигастральной
- Г) мезогастральной

96. Над областью желудка в норме определяется перкуторный звук

- А) коробочный
- Б) тимпанический
- В) тупой
- Г) ясный

97. Порция "В" желчи имеет цвет

- А) белый
- Б) оливковый
- В) светло-желтый
- Г) темно-желтый

98. Количество эритроцитов в анализе мочи по Нечипоренко (в 1 мл) до

- А) 1×10^3
- Б) 3×10^3
- В) 5×10^3
- Г) 7×10^3

99. Главное проявление почечной эклампсии

- А) слабость
- Б) головная боль
- В) судороги
- Г) отеки

100. При пневмотораксе перкуторный звук на стороне поражения

- А) легочный
- Б) коробочный
- В) тупой
- Г) укороченный

101. Ограниченное скопление крови в тканях – это

- А) гемартроз
- Б) гематома
- В) гемоторакс
- Г) гемоперикардиум

102. Флюктуация – это

- А) судорожное сокращение мышц

Б) размягчение в центре воспалительного инфильтрата

В) появление пузырей на гиперемизированной коже

Г) "хруст" при пальпации кожи

103.Ишурия – это

А) увеличение количества выделяемой мочи за сутки

Б) уменьшение количества выделяемой мочи за сутки

В) полное прекращение выделения мочи почками

Г) невозможность опорожнить мочевой пузырь

104.Подготовка к ректоскопии включает все перечисленное, кроме

А) 2-3 очистительных клизм накануне исследования и 2-3 очистительных клизм в день исследования

Б) обязательного пальцевого исследование прямой кишки

В) пальпации органов брюшной полости

Г) рентгеноскопии легких

105.Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.)

А) 2

Б) 4

В) 6

Г) 8

106.Форма большого родничка у новорожденного

А) овальная

Б) округлая

В) треугольная

Г) ромбовидная

107.Первые молочные зубы появляются у детей в возрасте (мес.)

А) 2–3

Б) 4–5

В) 6–7

Г) 8–9

108.Кратковременная остановка дыхания у детей

А) апноэ

Б) брадипноэ

В) тахипноэ

Г) асфиксия

109.Второй физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле ребенка происходит

- А) на 1–2 день жизни
- Б) на 5–6 день
- В) в 1–2 года
- Г) в 5–6 лет

110. В мокроте при бронхиальной астме можно определить всё кроме:

- А) спирали Куршмана,
- Б) обызвествлённые эластические волокна,
- В) эозинофилы,
- Г) кристаллы Шарко-Лейдена.

111. С помощью какого метода можно получить содержимое бронхов для цитологического и бактериологического исследования:

- А) спирографии,
- Б) пневмосцинтиграфии,
- В) бронхографии,
- Г) бронхоскопии.

112. Перкуторный звук при обострении хронического бронхита:

- А) ясный лёгочный звук,
- Б) притупление перкуторного звука,
- В) тупой звук,
- Г) тимпанический звук.

113. Пустой пульс относится к следующей категории:

- а) ритм пульса,
- Б) напряжение пульса,
- В) наполнение пульса,
- Г) величина пульса.

114. Осложнение хронического панкреатита:

- А) желчно-каменная болезнь,
- Б) сахарный диабет,
- В) цирроз печени,
- Г) язвенная болезнь.

115. Каково значение пульсового давления:

- А) 30–40 мм рт. ст.
- Б) 40–50 мм рт. ст.
- В) 50–60 мм рт. ст.
- Г) 60–70 мм рт. ст.

116. Количество эритроцитов в норме у мужчин (в 1 л):

А) $4,5-5,0 \times 10^{12}$,

Б) $4,5-5,0 \times 10^9$,

В) $6-8 \times 10^9$,

Г) $6-8 \times 10^9$.

117. Нормальные показатели пикфлоуметрии:

А) $> 50\%$,

Б) $> 60\%$,

В) $> 70\%$,

Г) $> 80\%$.

118. Мочевой синдром при остром пиелонефрите:

А) гематурия, протеинурия,

Б) цилиндрурия, глюкозурия,

В) лейкоцитурия, бактериурия,

Г) протеинурия, глюкозурия

119. При ЭКГ красный электрод подсоединяют к:

А) левой руке,

Б) правой руке,

В) левой ноге,

Г) правой ноге.

120. Клинические симптомы отека Квинке:

А) отек лица, затруднение дыхания,

Б) повышение АД, рвота,

В) кожный зуд, падение АД,

Г) потеря сознания, повышение АД.

121. Поражение первого плюснефалангового сустава и образование тофусов

наблюдается при:

А) деформирующем остеоартрозе,

Б) ревматическом полиартрите,

В) ревматоидном артрите,

Г) подагре.

122. Продолжительные обильные менструации ведут к развитию анемии:

А) апластической,

Б) V_{12} -дефицитной,

В) гемолитической,

Г) железодефицитной.

123. Достоверный метод диагностики синусита

- А) Рентгенография носовых пазух
- Б) Ларингоскопия
- В) Эндоскопия
- Г) Фиброгастродуоденоскопия

124. Фарингоскопия — это осмотр

- А) глотки
- Б) носа
- В) уха
- Г) гортани

125. Мазок из зева берут, чтобы исключить

- А) дифтерию
- Б) сифилис
- В) туберкулез
- Г) сальмонеллез

Хирургия.

126. Индекс Альговера, используемый для оценки тяжести кровопотери, - это отношение

- А) систолического давления к пульсу
- Б) пульса к систолическому давлению
- В) пульса к диастолическому давлению
- Г) диастолического давления к пульсу

127. Компоненты пробы на индивидуальную совместимость крови донора и реципиента

- А) плазма донора и сыворотка реципиента
- Б) плазма реципиента и сыворотка донора
- В) плазма донора и кровь реципиента
- Г) сыворотка реципиента и кровь донора

128. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо

- А) определить рост пациента
- Б) дать стакан сладкого чая
- В) по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд
- Г) сделать очистительную клизму

129. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием

- А) ультразвуковым
- Б) радиоизотопным

В) гистологическим

Г) рентгенологическим

130. В общем анализе крови при остром аппендиците

А) эозинофилия

Б) анемия

В) лейкоцитоз

Г) изменений нет

131. К методам исследования мочевыделительной системы относится

А) холедохоскопия

Б) цистоскопия

В) ирригография

Г) ректороманоскопия

132. Исследование молочных желез при подозрении на рак начинают с

А) пункционной биопсии

Б) дуктографии

В) маммографии

Г) пальпации

133. При проведении пробы на резус-совместимость крови донора и реципиента в пробирке произошла реакция агглютинации. Это говорит о том, что кровь

А) резус-положительная

Б) совместима по резус-фактору

В) резус-отрицательная

Г) несовместима по резус-фактору

134. С помощью какого метода можно получить содержимое бронхов для цитологического и бактериологического исследования:

А) спирографии,

Б) пневмосцинтиграфии,

В) бронхографии,

Г) бронхоскопии.

Хирургия.

135. Объективный метод обследования хирургического пациента

А) анализ крови на ВИЧ

Б) фиброгастродуоденоскопия

В) рентгенкомпьютерная томография

Г) исследование и описание локального статуса

136. Цель проведения поверхностной пальпации живота

- А) выявление дефанса мышц
- Б) определение максимальной болезненности
- В) определение состояния внутренних органов
- Г) выявление дефектов передней брюшной стенки

137. Характер звука при перкуссии живота

- А) тупой
- Б) высокий
- В) тимпанит
- Г) коробочный

138. При аускультации живота можно выслушать

- А) тишину
- Б) крепитацию
- В) перфорацию
- Г) перистальтические шумы

139. Анализ мочи на исследование амилазы в лабораторию доставляется

- а) без особых условий
- Б) в охлажденном состоянии
- В) немедленно, в теплом состоянии
- Г) через 2 часа, после отстаивания осадка

140. Маммография - это исследование молочных желез

- А) ультразвуковое
- Б) радиоизотопное
- В) термографическое
- Г) рентгенологическое

141. Методическую пальпацию органов брюшной полости разработал

- А) Де Гаен
- Б) Лаэннек
- В) Образцов
- Г) Ауэнбруггер

142. Скопление воздуха под диафрагмой в виде "серпа" на обзорной рентгенограмме брюшной полости - это характерный признак

- А) острого аппендицита
- Б) неосложненной язвы желудка
- В) перфоративной язвы желудка
- Г) острой кишечной непроходимости

143. Накопление крови в полости сустава называется

А) гемартроз

Б) гемоторакс

В) гемоперитонеум

Г) гемоперикардиум

144. Эндоскопический метод исследования плевральной полости

А) бронхоскопия

Б) торакоскопия

В) эзофагоскопия

Г) гастроскопия

145. Характер перкуторного звука при гемотораксе на стороне поражения

А) тупой

Б) легочной

В) коробочный

Г) тимпанический

146. Пальпация молочной железы начинается с квадранта

А) внутреннего верхнего

Б) внутреннего нижнего

В) наружного нижнего

Г) наружного верхнего

147. Обследование, которое должен провести фельдшер, чтобы обнаружить патологию прямой кишки

А) осмотр прямой кишки с помощью ректального зеркала

Б) пальцевое исследование прямой кишки

В) рентгенография с барием

Г) ректоскопия

148. Сосуды, функциональное состояние которых проверяют маршевой пробой

А) бедренная артерия

Б) глубокие вены конечности

В) поверхностные вены конечности

Г) лимфатические сосуды конечности

149. Автор, предложивший один из менингеальных симптомов

А) С.Ф.Хотовицкий

Б) К.Ландштейнер

В) И.В.Буяльский

Г) А.Керниг

150. Инструментальный метод исследования мочевого пузыря

- А) УЗИ
- Б) цистоскопия
- В) сканирование
- Г) уретрография

151. Тактика фельдшера при обнаружении у пациента «узла» в области щитовидной железы

- А) пунктировать узел
- Б) взять на диспансерный учет
- В) наложить полуспиртовой компресс
- Г) направить к хирургу для уточнения диагноза

152. К объективным признакам диффузно токсического зоба относится

- А) экзофтальм
- Б) энтофтальм
- В) увеличение массы тела
- Г) цианоз кожных покровов лица и шеи

153. Специальный метод исследования органов грудной клетки, при котором проводится осмотр бронхов

- А) торакоскопия
- Б) маммография
- В) бронхоскопия
- Г) рентгенография

154. Симптом Ситковского при остром аппендиците

- А) боли усиливаются при повороте на левый бок
- Б) боли усиливаются при пальпации на левом боку в положении на спине
- В) боли появляются в эпигастрии, затем локализуются в правой подвздошной области
- Г) боли в правой подвздошной области усиливаются при толчкообразных движениях в левой подвздошной области

155. При остром аппендиците симптом Щеткина—Блумберга

- А) резко положительный в правой подвздошной области
- Б) резко положительный в левой подвздошной области
- В) положительный в левой подреберной области
- Г) положительный в эпигастральной области

ЛОР.

156. Какая ларингоскопическая картина характерна для рака гортани:

- А) бугристая поверхность;

Б) широкое основание;

В) изъязвления;

Г) все ответы верны.

157. Укажите методы исследования полости носа:

А) пальпация;

Б) передняя риноскопия;

В) задняя риноскопия;

Г) все ответы верны.

158. Перечислите методы диагностики хронического гнойного среднего отита:

А) отоскопия;

Б) тимпанометрия;

В) доплерометрия сосудов головного мозга;

Г) все ответы верны.

159. Методами диагностики туберкулеза глотки являются:

А) биопсия;

Б) бактериологическое исследование;

В) рентгенография органов грудной клетки;

Г) все ответы верны.

160. Наиболее достоверная диагностика состояния околоносовых пазух:

А) обзорные рентгенограммы черепа в прямой и боковой проекциях

Б) рентгенограмма черепа в лобно-носовой проекции;

В) рентгенограмма черепа в носо-подбородочной проекции;

Г) рентгенограмма черепа в передней подбородочной проекции.

161. К дополнительным методам обследования при остром гайморите относится:

А) рентгенография околоносовых пазух;

Б) биопсия;

В) передняя риноскопия;

Г) задняя риноскопия;

162. К основным методам обследования при остром гайморите относится:

А) рентгенография околоносовых пазух;

Б) биопсия;

В) передняя риноскопия;

Г) все ответы верны.

163. Диагностическая пункция верхнечелюстной пазухи производится через носовой ход:

А) нижний;

- Б) средний;
- В) верхний;
- Г) общий.

164. Дифференциально-диагностической пробой между катаральным и гипертрофическим насморком является проба:

- А) с водной нагрузкой;
- Б) глицероловая;
- В) с анемизацией;
- Г) с физической нагрузкой.

165. Виды фарингоскопии:

- А) мезофарингоскопия;
- Б) парафарингоскопия;
- В) эпифарингоскопия;
- Г) все ответы верны.

166. Метод осмотра ротоглотки:

- А) мезофарингоскопия;
- Б) эпифарингоскопия;
- В) непрямая ларингоскопия;
- Г) прямая ларингоскопия.

167. Для осмотра носоглотки применяют:

- А) шпатель; носоглоточное зеркало;
- Б) носоглоточное зеркало; марлевую салфетку;
- В) гортанное зеркало;
- Г) марлевую салфетку.

168. Наиболее информативный дополнительный метод исследования гортани:

- А) рентгеноскопия;
- Б) рентгенография в прямой проекции;
- В) контрастная ларингография;
- Г) функциональная томография.

169. Стробоскопия - это:

- А) метод исследования гортани;
- Б) метод лечения заболеваний гортани;
- В) метод исследования трахеи;
- Г) ничего из вышеперечисленного.

170. Укажите, какой вид ларингоскопии чаще используется у детей с подскладочным ларингитом:

- А) прямая ларингоскопия;
- Б) непрямая ларингоскопия;
- В) передняя ларингоскопия;
- Г) задняя ларингоскопия.

171. Для оценки проходимости слуховой трубы применяется:

- А) опыт Вебера;
- Б) проба Вальсальвы;
- В) опыт Желе;
- Г) проба Тойнби.

172. Отосклероз следует дифференцировать:

- А) с острым гнойным средним отитом;
- Б) с хроническим гнойным средним отитом;
- В) с кохлеарным невритом;
- Г) с болезнью пазух.

173. В каких единицах измеряется интенсивность звука:

- А) в динах;
- Б) в децибелах;
- В) в герцах;
- Г) в амперах.

174. Аудиометрия – это:

- А) определение порогов восприятия звуков различной частоты в зависимости от их интенсивности;
- Б) сравнение восприятия различных звуков по частоте;
- В) сравнение восприятия различных звуков по интенсивности;
- Г) определение диапазона воспринимаемых звуков.

175. Аудиометрическое исследование является:

- А) объективным методом исследования слуховой функции;
- Б) субъективным методом исследования слуховой функции;
- В) оптимальным методом исследования слуховой функции;
- Г) оптимальным методом исследования вестибулярной функции.

Педиатрия.

176. При сахарном диабете у детей в общем анализе мочи наблюдаются

- А) высокая относительная плотность, гематурия
- Б) высокая относительная плотность, глюкозурия
- В) низкая относительная плотность, бактериурия
- Г) низкая относительная плотность, лейкоцитурия

177. Для определения уровня глюкозы в крови ребенка следует направить в лабораторию

- А) через 10 мин после еды
- Б) через 20 мин после еды
- В) через 30 мин после еды
- Г) натощак

178. Уровень гемоглобина в крови у детей при тяжелой форме железодефицитной анемии снижается ниже (г/л)

- А) 110-120
- Б) 100-90
- В) 80-70
- Г) 60-50

179. Основным методом в диагностике лейкоза у детей является

- А) анализ периферической крови
- Б) коагулограмма
- В) биохимическое исследование крови
- Г) пункция костного мозга

180. При диагностике фолликулярной ангины обязательным является

- А) анализ мокроты
- Б) биохимия крови
- В) ЭКГ
- Г) мазок с миндалин на бациллу Леффлера

181. Высокая лейкоцитурия и бактериурия у детей характерны для

- А) пиелонефрита
- Б) гломерулонефрита
- В) опухоли почек
- Г) цистита

182. Появление стойкой пены в моче детей с нефротической формой гломерулонефрита свидетельствует о

- А) глюкозурии
- Б) протеинурии
- В) лейкоцитурии
- Г) гематурии

183. Уменьшение суточного объема мочи у ребенка – это

- А) олигурия
- Б) анурия

В) полиурия

Г) поллакиурия

184. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности (в нед.)

А) 28–30

Б) 32–34

В) 35–37

Г) 38–42

185. ВЕДУЩИЙ МЕТОД ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИЗЕНТЕРИИ:

А) Серологический

Б) Инструментальный

В) Бактериологический

Г) аллергологический

Акушерство.

186. При тазовых предлежаниях сердцебиение выслушивается

А) ниже пупка

Б) выше лона

В) выше пупка

Г) на уровне пупка

187. Позиция плода определяется:

А) по отношению к продольной оси плода продольной оси матки;

Б) по отношению спинки плода к передней или задней стенке матки;

В) по отношению спинки плода к правой или левой стенке матки;

Г) по отношению плода к верхней или нижней границе матки.

188. Членорасположение плода определяется как :

А) отношению спинки плода к правой или левой стенке матки;

Б) взаимоотношение между головкой, конечностями и туловищем плода;

В) отношение продольной оси плода к продольной оси матки;

Г) все ответы верны.

189. Положения плода:

А) переднее и заднее;

Б) продольное, поперечное, косое;

В) косое, поперечное;

Г) головное, тазовое.

190. Conjugata Anatomica - это расстояние:

А) от середины верхнего края симфиза до крестцового мыса;

Б) от нижнего края симфиза до крестцового мыса;

В) от середины внутренней поверхности симфиза до крестцового мыса;

Г) от верхнего внутреннего края симфиза до крестцового мыса.

191. *Conjugata Diagonalis* - это расстояние между:

А) верхним краем симфиза и крестцовым мысом;

Б) нижним краем симфиза и серединой крестцового мыса;

В) нижним краем симфиза и сочленением 2-го и 3-го крестцовых позвонков;

Г) нижним краем симфиза и ямкой под остистым отростком 5-го поясничного позвонка.

192. *Conjugata Externa* - это расстояние между:

А) верхним краем лонного сочленения и надкрестцовой ямкой;

Б) нижним краем лона и крестцовым мысом;

В) нижним краем лона и надкрестцовой ямкой;

Г) наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей.

193. Плоскость входа в малый таз имеет размеры:

А) прямой - 11 см, поперечный - 13 см;

Б) прямой - 10 см, поперечный - 12 см;

В) прямой - 11 см, поперечный - 13 см, косые - 12 см;

Г) прямой - 11 см, поперечный - 12 см, косые - 11 см.

194. Плоскость выхода из полости малого таза имеет размеры:

А) прямой - 11 см, поперечный - 13 см;

Б) прямой - 9.5-11 см, поперечный - 11 см;

В) прямой - 9-11 см, поперечный - 10.5 см;

Г) прямой - 10-12 см, поперечный - 12 см.

195. Плоскость широкой части малого таза имеет размеры:

А) прямой - 11 см, поперечный - 12 см;

Б) прямой - 11.5 см, поперечный - 13 см;

В) прямой - 12.5 см, поперечный - 12.5 см;

Г) прямой - 11 см, поперечный - 10.5 см.

196. При доношенном сроке беременности окружность живота и высота стояния дна матки в среднем составляют:

А) 90 см и 30-32 см;

Б) 100 см и 30-33 см;

В) 100 см и 40 см;

Г) 85-95 см и 30 см.

197. Индекс Ф.А.Соловьева равен:

А) 12.0 см; измеряется для определения формы таза;

Б) 14.0 см; измеряется для определения толщины костей;

В) 16.0 см; измеряется для определения размеров таза;

Г) 18.0 см; измеряется для определения наружной конъюгаты.

198. Наиболее информативным параметром ромба Михаэлиса является:

А) его форма;

Б) его площадь;

В) выраженность его сторон;

Г) длина периметра.

199. *Conjugata Vera Obstetrica* определяется:

А) с помощью тазомера;

Б) с помощью внутреннего акушерского исследования;

В) по размерам наружной конъюгаты, диагональной конъюгаты, вертикальной диагонали ромба Михаэлиса;

Г) по индексу Соловьева.

200. Диагональная конъюгата измеряется с целью определения:

А) наружной конъюгаты;

Б) анатомической конъюгаты;

В) акушерской конъюгаты;

Г) прямого размера плоскости узкой части полости малого таза.

201. При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - малый родничок справа спереди, - стреловидный шов в левом косом размере. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид плода:

А) положение плода продольное, 1-я позиция, передний вид;

Б) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид;

В) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид;

Г) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид;

Д) положение плода поперечное, 2-я позиция, передний вид.

202. При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - малый родничок справа сзади, - стреловидный шов в правом косом размере. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид плода:

А) положение плода продольное, 2-я позиция, передний вид;

Б) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид;

В) положение плода косое, 2-я позиция, задний вид;

Г) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид.

203. При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит тазовый конец плода, - крестец справа сзади. ОПРЕДЕЛИТЕ положение, позицию и вид

плода:

А) положение плода продольное, 1-я позиция, передний вид;

Б) положение плода продольное, 2-я позиция, задний вид;

В) положение плода продольное, 1-я позиция, задний вид;

Г) положение плода поперечное, 2-я позиция, задний вид.

204. При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - частично определяются безымянные линии, нижний край симфиза, - на значительном протяжении прощупывается крестцовая впадина. На основании этих данных можно заключить, что головка плода:

А) прижата к плоскости входа в малый таз;

Б) большим сегментом фиксирована во входе в малый таз;

В) малым сегментом фиксирована во входе в малый таз;

Г) в выходе таза.

205. При ВЛАГАЛИЩНОМ ИССЛЕДОВАНИИ обнаружено: - предлежит головка плода, - пальпации доступны верхний край симфиза, безымянные линии, крестцовая впадина на всем протяжении. ОПРЕДЕЛИТЕ местонахождение головки плода:

А) головка в полости малого таза;

Б) головка большим сегментом фиксирована в плоскости входа в малый таз;

В) головка малым сегментом фиксирована во входе в таз;

Г) головка прижата к плоскости входа в малый таз.

206. Укажите размеры окружности головки доношенного плода соответствующие малому, среднему и большому косому размерам:

А) 30 см, 34 см, 35-38 см;

Б) 32 см, 36 см, 40 см;

В) 32 см, 33 см, 38-42 см;

Г) 34 см, 36 см, 38 см.

Гинекология.

207. В дифференциальной диагностике между миомой матки и опухолью яичника применяется:

А) двуручное влагалищное исследование;

Б) ультразвуковое исследование органов малого таза;

В) проба с пулевыми щипцами;

Г) лапараскопия.

208. Этиология воспалительной сферы может быть установлена при помощи:

А) Гистологического исследования эндометрия;

Б) Гистероскопии;

В) Ультразвукового исследования органов малого таза;

Г) Общем анализе мочи.

209. Диагностика рака шейки матки проводится при помощи:

А) кольпоскопии;

Б) Общего анализа мочи;

В) Ультразвукового исследования органов малого таза;

Г) все ответы верны.

210. Дифференциальная диагностика миомы матки :

А) Общий анализ крови;

Б) гистерография;

В) ректороманоскопия;

Г) Все ответы верны.

211. Диагностика трубного бесплодия:

А) гистеросальпингография;

Б) лапароскопия;

В) хромогидротрубация;

Г) все ответы верны.

212. Для исследования цервикального фактора бесплодия используют:

А) Проба Шуварского-Хунера;

Б) гистеросальпингография;

В) хромосомный анализ;

Г) Кольпоскопию.

213. При подозрении на синдром Рокитанского-Майера-Кюстера следует проводить:

А) лапароскопию;

Б) гистероскопию;

В) определение тестостерона в крови;

Г) все ответы верны.

214. Для подтверждения синдрома Шерешевского-Тернера проводят:

А) гистерографию;

Б) определение уровня гонадотропных гормонов;

В) исследование хромосомного набора;

Г) пневмопельвиографию.

215. Диагностика синдрома Шерешевского-Тернера основана :

А) на высоких цифрах ЛГ и ФСГ;

Б) отсутствие пороков развития внутренних органов;

В) на низких цифрах ЛГ и ФСГ;

Г) все ответы верны.

216. Диагностика аменореи включает:

А) кольпоскопию;

Б) исследование гормона прогестерона;

В) исследование кортизола в крови;

Г) все ответы верны.

217. Диагностика опухоли яичника включает:

А) пункция заднего свода влагалища;

Б) ирригоскопия;

В) диагностическое выскабливание полости матки;

Г) все ответы верны.

218. Дополнительный метод диагностики при опухолевидном образовании яичника:

А) цитологическое исследование пунктата брюшной полости;

Б) ирригоскопия;

В) общий анализ мочи;

Г) лимфография.

219. Диагностика опухоли яичника включает:

А) флебографию;

Б) гормональная кольпоцитология;

В) ректороманоскопия;

Г) все ответы верны.

220. Особенности применения метросальпингографии в диагностике внутреннего эндометриоза тела матки:

А) «тугое» заполнение полости матки контрастным раствором;

Б) проведение исследование при второй фазе менструального цикла;

В) исследование натощак;

Г) все ответы верны.

221. Диагностическим критерием эндометриодной кисты яичника при ультразвуковом исследовании малого таза является наличие:

А) яичникового образования с неоднородным полужидким содержимым;

Б) толстой капсулы в яичниковом образовании;

В) повышение уровня эпителия маточного пространства;

Г) все ответы верны.

222. Для верификации диагноза перитонеального эндометриоза достаточно:

- А) клинических данных;
- Б) клинических данных и лапароскопии при условии обнаружения типичных эндометриoidных гетеротопий;
- В) клинических данных и цитологического исследования пунктата из брюшной полости;
- Г) клинических данных и лапароскопии с последующим гистологическим исследованием биоптатов.

223. К эндоскопическим методам исследования в гинекологии не относится:

- А) гистероскопия;
- Б) кольпоскопия;
- В) кульдоцентез;
- Г) лапароскопия;

224. К тестам функциональной диагностики относится все, кроме:

- А) изменения характера шеечной слизи;
- Б) измерения базальной температуры;
- В) гормональных проб;
- Г) определение КПИ.

225. К методам диагностики острого аднексита НЕ относятся:

- А) вагинальное исследование;
- Б) лапароскопия;
- В) гистеросальпингография;
- Г) данные бактериологического исследования.

226. Диагностика бактериального вагиноза :

- А) наличие ключевых клеток во влагалищных мазках;
- Б) серо-белые гомогенные выделения из влагалища;
- В) рН влагалищной среды $> 4,5$;
- Г) все ответы верны.

Эталоны ответов:

1-Б	40-Б	79-В	118-В	157-Г	196-Б
2-Б	41-В	80-В	119-Б	158-А	197-В
3-А	42-В	81-А	120-А	159-Г	198-А
4-А	43-Б	82-В	121-Г	160-А	199-В
5-Г	44-В	83-Г	122-Г	161-Б	200-В
6-Г	45-Б	84-Б	123-А	162-В	201-В
7-А, В	46-Б	85-В	124-А	163-А	202-А
8-Г	47-Б	86-Б	125-А	164-В	203-Г
9-Г	48-Б	87-А	126-Б	165-Г	204-В
10-В, Г	49-В	88-В	127-Г	166-А	205-Г
11-В	50-Г	89-Г	128-В	167-А	206-В
12-Б	51-В	90-Б	129-В	168-Г	207-Г
13-А	52-Г	91-Б	130-В	169-А	208-А
14-А, Б, В	53-Б	92-А	131-Б	170-Б	209-А
15-Г	54-Б	93-А	132-Г	171-Б	210-Б
16-А	55-Б	94-В	133-Г	172-В	211-Г
17-А, В	56-А	95-А	134-Г	173-Б	212-А
18-Б	57-В	96-Б	135-Г	174-А	213-А
19-Г	58-А	97-Б	136-А	175-Б	214-В
20-Г	59-В	98-А	137-В	176-Б	215-А
21-Г	60-Б	99-В	138-Г	177-Г	216-В
22-ГБ	61-В	100-Б	139-В	178-Г	217-Г
23-А	62-Б	101-Б	140-Г	179-Г	218-А
24-А	63-А	102-Б	141-В	180-Г	219-Г
25-Г	64-Б	103-Б	142-В	181-А	220-А
26-А	65-А	104-А	143-А	182-Б	221-Б
27-Г	66-Г	105-А	144-Б	183-А	222-Г
28-Г	67-Г	106-Г	145-А	184-Г	223-В
29-Г	68-А	107-Б	146-Г	185-В	224-В
30-Г	69-А	108-А	147-Б	186-В	225-А
31-А	70-В	109-А	148-Б	187-Б	226-Г
32-Г	71-Г	110-Б	149-Г	188-Б	
33-Г	72-Б	111-Г	150-Б	189-Б	
34-Б	73-В	112-А	151-Г	190-А	
35-А	74-А	113-В	152-Б	191-Б	
36-Б	75-Б	114-Б	153-В	192-А	
37-В	76-Г	115-Б	154-А	193-В	
38-Г	77-Б	116-А	155-А	194-В	
39-Б	78-В	117-Г	156-Г	195-В	

3.1.1.2. Вопросы к промежуточной аттестации МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин. Часть 1. Диагностика внутренних болезней (Экзамен 2., 3с.)

Раздел 1. Диагностика внутренних болезней.

1. Понятие «диагностика». Ее цели и задачи.
2. Понятия «здоровье», «болезнь». Определение, составляющие.
3. Факторы риска. Определение, классификация.
4. Характер и периоды течения болезни.
5. Понятие о диагнозе. Составляющие, виды, классификация.
6. Понятия «симптом», «синдром». Клиническое значение и происхождение.
7. Понятия «ремиссия», «рецидив».
8. Понятие «осложнение». Виды осложнений.
9. Исход болезни.
10. Прогноз болезни.
11. Понятия «этиология», «патогенез».
12. Фазы патогенеза.
13. Алгоритм исследования больного.
14. Правила, порядок опроса.
15. Последовательность общего опроса больного.
16. Виды нарушения сознания.
17. Положение больного в постели.
18. Виды конституционального сложения.
19. Понятие и виды пальпации.
20. Понятие и виды перкуссии.
21. Понятие и виды аускультации.
22. Диагностическое значение объективных методов обследования.
23. Значение дополнительных методов исследования.
24. Правила оформления стационарной истории болезни и амбулаторных карт.
25. Виды жалоб. Жалобы общего характера.
26. Сведения о больном, составляющие анамнез жизни. Последовательность их выяснения.
27. Градации общего состояния пациента.
28. Состояние сознания пациента. Оценка состояния сознания по шкале Глазго.
29. Типы телосложения. Характеристика.
30. Определение индекса массы тела. Его диагностическая значимость.
31. Обследование головы и шеи. Их диагностическая значимость.
32. Объективное обследование щитовидной железы.
33. Осмотр глаз, носа, ротовой полости. Их диагностическая значимость.
34. Патологические элементы на коже. Их характеристика. Значение для диагностики.
35. Окраска кожных покровов и видимых слизистых при патологических состояниях и в норме.
36. Периферические отеки. Особенности отеков при различной патологии.
37. Формы распределения подкожно-жировой клетчатки. Методы определения. Значение симптома для диагностики.
38. Значение лабораторных исследований мочи.
39. Значение лабораторных исследований крови.
40. Значение лабораторных исследований кала.
41. Значение лабораторных исследований мокроты.
42. Диагностическое значение изменений лейкоцитарной формулы. Содержание лейкоцитов и СОЭ в общем анализе крови.
43. Нормальные показатели общего анализа крови.
44. Физические, химические и микроскопические показатели общего анализа мочи. Нормальные показатели.

45. Копроцитограмма. Ее диагностическое значение.
46. Общие физические и химические свойства, микроскопия мокроты. Диагностическое значение.
47. Диагностическое значение анализа плевральной жидкости.
48. Диагностическое значение анализа костного мозга.
49. Техника снятия ЭКГ. Механизм формирования зубцов.
50. Понятие о сердечных тонах и шумах.
51. Классификация методов обследования.
52. Порядок объективного исследования органов дыхания.
53. Основные жалобы пациентов с заболеваниями органов дыхания.
54. Статический и динамический осмотр грудной клетки.
55. Формы грудной клетки.
56. Типы дыхания в норме.
57. Типы патологического дыхания.
58. Побочные дыхательные шумы (хрипы, крепитация, шум трения плевры). Механизм их возникновения. Диагностическое значение.
59. «Бронхиальное дыхание» в норме и как патологический симптом.
60. Основные жалобы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
61. Осмотр области сердца.
62. Симптомы «пляска каротид», «пульс Квинке». Механизм возникновения. Диагностическое значение.
63. Составляющие сосудистого пучка. Определение границ. Диагностическое значение.
64. Симптом «кошачьего мурлыканья». Механизм возникновения. Диагностическое значение.
65. Органические и функциональные сердечные шумы. Их характеристика.
66. . Формирование I, II тона сердца. Отличительные признаки.
67. Лабораторные методы исследования сердечнососудистой системы.
68. Отличие функциональных шумов от органических.
69. Топографические отделы передней брюшной стенки. Соответствие расположения внутренних органов брюшной полости.
70. Жалобы пациентов с заболеваниями органов пищеварения.
71. Формы живота в норме и при патологии. Диагностическое значение.
72. Виды пальпации живота.
73. Методы определения большой кривизны желудка.
74. Желчно-пузырные симптомы. Механизм возникновения. Диагностическое значение.
75. Перкуссия живота.
76. Метод флюктуации. Его диагностическая значимость.
77. Дополнительные методы исследования при заболевании печени.
78. Основные жалобы пациентов с заболеваниями почек и органов мочевого выделения.
79. Метод «баллотирования». Диагностическое значение
80. Положение почек в норме и степени опущения.
81. Пальпация мочевого пузыря. Диагностическое значение.
82. Основные жалобы при заболеваниях системы крови.
83. Объективное обследование пациентов с заболеваниями системы крови.
84. Радиоизотопные методы исследования селезенки.

РАЗДЕЛ 2 Пропедевтика клинических дисциплин. Практические умения

1. Антропометрия (рост, масса тела, окружность головы и груди).
2. Термометрия и графическая регистрация в температурном листе.
3. Подсчет частоты дыхания и графическая регистрация в температурном листе.
4. Подсчет пульса, его интерпретация и графическая регистрация в температурном листе.
5. Измерение артериального давления и графическая регистрация в температурном листе.
6. Взятие крови из вены на биохимическое исследование.

7. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии. Выписывание направления.
8. Подготовка пациента к ректороманоскопии. Выписывание направления.
9. Подготовка пациента к бронхоскопии. Выписывание направления.
10. Подготовка пациента к цистоскопии. Выписывание направление.
11. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудка и двенадцатиперстной кишки. Выписывание направления.
12. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудка и кишечника. Выписывание направления.
13. Подготовка пациента к ирригографии. Выписывание направления.
14. Подготовка пациента к обзорной рентгенографии почек. Выписывание направления.
15. Подготовка пациента к экскреторной урографии. Выписывание направления.
16. Подготовка пациента к холангиографии. Выписывание направления.
17. Очистительная клизма.
18. Пикфлоуметрия
19. Сбор мокроты на бактериологический анализ. Выписывание направления.
20. Сбор мокроты на общий анализ. Выписывание направления.
21. Сбор мочи на общий анализ. Выписывание направления.
22. Сбор мочи на исследование по методу Зимницкого. Выписывание направления.
23. Сбор суточной мочи на сахар. Выписывание направления.
24. Сбор мочи на исследование по методу Нечипоренко. Выписывание направления.
25. Подготовка пациента к сдаче общего анализа крови. Выписывание направления.
26. Сбор кала на копрограмму. Выписывание направления.
27. Сбор кала на яйца гельминтов. Выписывание направления.
28. Сбор кала на дисбактериоз. Выписывание направления.
29. Сбор кала на скрытую кровь. Выписывание направления.
30. Подготовка пациента к глюкозотолерантному тесту. Выписывание направления.
31. Подготовка и порядок проведения плевральной пункции.
32. Подготовка и порядок проведения стеральной пункции.
33. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости.
34. Определение уровня глюкозы в крови экспресс методом.
35. Исследование лимфатических узлов (их характеристика).
36. Пальпация щитовидной железы.
37. Пальпация отеков.
38. Определение эластичности и тургора кожи
39. Определение тонуса и силы мышц.
40. Определение «голосового дрожания» и его характеристика.
41. Техника и правила проведения перкуссии легких
42. Определение высоты стояния верхушек легких.
43. Определение нижних границ легких, их характеристика.
44. Определение экскурсии нижнего легочного края, его характеристика.
45. Правила проведения аускультации легких.
46. Определение резистентности грудной клетки.
47. Сравнительная перкуссия легких.
48. Методикаопределения «бронхофонии».
49. Определение верхушечного толчка, его характеристика.
50. Определение симптома «кошачьего мурлыканья».
51. Определение границ относительной тупости сердца.
52. Определение границ сосудистого пучка.
53. Аускультация сердца по 5-ти точкам аускультации.
54. Особенностивыслушивания Iи IIтона сердца.
55. Поверхностная пальпация живота.
56. Глубокая пальпация живота.
57. Техника пальпации большой кривизны желудка.
58. Метод аускультативнойаффрикции желудка.
59. Бимануальнаяпальпация печени.

60. Баллотирующая пальпация печени.
61. Техника определения желчепузырных симптомов.
62. Пальпация селезенки.
63. Определение верхней и нижней границ абсолютной тупости печени.
64. Определение перкуторных размеров печени по Курлову.
65. Метод флюктуации.
66. Пальпация почек.
67. Баллотирующая пальпация почек.
68. Определение симптома Пастернацкого.
69. Перкуссия мочевого пузыря.
70. Исследование осанки

Вопросы к промежуточной аттестации МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин (педиатрия с детскими инфекциями). Дифференцированный зачет 2к;3с.

1. Анатомо-физиологические особенности новорождённого ребёнка.
2. Причины родовых травм у новорождённого.
3. Механизм развития родовой травмы у новорождённого.
4. Клиника и методы диагностики родовых травм у новорожденного.
5. Причина развития асфиксии у новорожденных.
6. Механизмы развития асфиксии у новорожденных.
7. Клинические проявления асфиксии новорожденных, степени асфиксии новорожденных(оценка по шкале Апгар), методы диагностики асфиксии.
8. Причины и механизм развития гемолитической болезни новорожденных.
9. Клинические проявления и методы диагностики гемолитической болезни новорожденных.
10. Клинические проявления и методы диагностики болезней пупка и кожи у новорожденных.
11. Причины и механизм развития болезней пупка и кожи у новорожденных.
12. Причины и механизм развития врожденных и наследственных заболеваний у детей.
13. Клинические проявления и методы диагностики врожденных и наследственных заболеваний у детей.
14. Причины и механизм развития сепсиса новорожденных.
15. Клинические проявления и методы диагностики сепсиса новорожденных.
16. Причины и механизм развития хронических расстройств питания у детей раннего возраста.
17. Причины и механизм развития рахита у детей раннего возраста.
18. Клинические проявления и методы диагностики рахита у детей раннего возраста рахита у детей раннего возраста.
19. Причины и механизм развития гипервитаминоза Д у детей раннего возраста.
20. Клинические проявления и методы диагностики гипервитаминоза Д у детей раннего возраста.
21. Причины и механизм развития спазмофилии у детей раннего возраста.
22. Клинические проявления и методы диагностики спазмофилии у детей раннего возраста.
23. Аномалии конституции, причины, механизмы развития, клинические проявления, методы диагностики.
24. Причины и механизм развития заболеваний органов пищеварения у детей старшего возраста.
25. Клинические проявления и методы диагностики заболеваний органов пищеварения у детей старшего возраста.
26. Клинические проявления и методы диагностики острого и хронического панкреатита, ДЖВП.
27. Причины и механизм развития ВПС у детей.

28. Клинические проявления и методы диагностики ВПС у детей.
29. Причины и механизм развития ревматизма у детей.
30. Клинические проявления, классификация и методы диагностики ревматизма у детей.
31. Причины и механизм развития заболеваний верхних дыхательных путей у детей раннего и старшего возраста.
32. Клинические проявления и методы диагностики заболеваний верхних дыхательных путей у детей раннего и старшего возраста.
33. Причины и механизм развития заболеваний дыхательных путей у детей (острый простой и обструктивный бронхит)
34. Клинические проявления и методы диагностики простого и обструктивного бронхита у детей.
35. Причины и механизм развития пневмонии у детей раннего и старшего возраста.
36. Клинические проявления и методы диагностики пневмонии у детей раннего и старшего возраста. Классификация пневмоний.

Вопросы к промежуточной аттестации МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин. Часть 1. Диагностика внутренних болезней (комплексный дифференцированный зачет 2к, 4с)

1. Острая ревматическая лихорадка. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
2. Приобретенные пороки аортального клапана. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
3. Приобретенные пороки митрального клапана. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
4. Эндокардиты. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
5. Миокардиты. Миокардиодистрофия. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
6. Перикардиты. Определение. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
7. Симптоматические артериальные гипертензии. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
8. Гипертоническая болезнь. Определение. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
9. Атеросклероз. Определение. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
10. Ишемическая болезнь сердца. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
11. Инфаркт миокарда. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
12. Хроническая сердечная недостаточность. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.

Вопросы к промежуточной аттестации МДК 02.02 диагностика пациентов хирургического ПП02. профиля. (дифференцированный зачет 2к, 4с)

1. Объективные обследования пациентов хирургического профиля.
2. Субъективные обследования пациентов хирургического профиля.
3. Лабораторные методы исследования в хирургии.
4. Инструментальные методы исследования в хирургии.
5. Синдром кровотечения: основные клинические симптомы, диагностика.
6. Синдром острой абдоминальной боли: основные клинические симптомы, диагностика.
7. Синдром новообразования: причины, основные клинические симптомы, диагностика.

8. Синдром воспаления: основные клинические симптомы, диагностика.
9. Дизурический синдром: основные клинические симптомы, диагностика.
10. Деятельность фельдшера на ФАПе.
11. Должностные обязанности фельдшера в хирургическом отделении.
12. Должностные обязанности фельдшера в поликлинике.
13. Должностные инструкции фельдшера.
14. Роль фельдшера в проведении диспансеризации населения.
15. Определение «хирургическая инфекция». Классификация. Основные симптомы при хирургической инфекции.
16. Фурункул, карбункул: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
17. Гидраденит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
18. Абсцесс: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
19. Флегмона: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
20. Остеомиелит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
21. Рожистое воспаление: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
22. Мастит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
23. Столбняк: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
24. Газовая гангрена: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
25. Сепсис: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
26. Виды некрозов, причина образования.
27. Обследование пациентов с нарушением периферического кровообращения.
28. Острая артериальная недостаточность: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
29. Облитерирующий атеросклероз: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
30. Облитерирующий эндартериит: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
31. Варикозное расширение вен: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
32. Острая венозная непроходимость: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
33. Влажная гангрена: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
34. Сухая гангрена: этиология, патогенез, клиника, диагностика.
35. Пролежни: этиология, патогенез, клиника, диагностика.

Вопросы к промежуточной аттестации (комплексный экзамен) МДК 01.01. Пропедевтика клинических дисциплин Ч.9 Диагностика в травматологии.

1. Вывихи. Принципы диагностики. Тактика фельдшера. Показания к госпитализации. Прогноз.
2. Инструментальные и лабораторные методы исследования пациентов с травмами, их диагностическая значимость.
3. Лучевые ожоги. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
4. Множественные, сочетанные и комбинированные травмы. Определение. Диагностика. Осложнения.
5. Ожоги. Определение. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Определение глубины и площади ожога.
6. Ожоговая болезнь. Определение. Этиология. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика.
7. Особенности объективных методов обследования в травматологии.
8. Особенности субъективных методов обследования в травматологии. Травмагенез.
9. Особенности ухода и реабилитация пострадавших при закрытых повреждениях мягких тканей и вывихах. Профилактика привычных вывихов.
10. Отморожение. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
11. Переломы конечностей. Этиология. Механизм возникновения. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
12. Переломы. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.

13. Повреждение мягких тканей. Механизм возникновения. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
14. Повреждения связочного аппарата. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
15. Разрывы. Определение. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
16. Разрывы. Диагностика. Тактика фельдшера. Показания к госпитализации. Особенности ухода за пациентами. Прогноз.
17. Раневая инфекция. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
18. Раны. Определение. Этиология. Фазы течения раневого процесса. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
19. Раны. Принципы диагностики. Тактика фельдшера. Растяжения. Определение. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
20. Растяжения. Принципы диагностики. Тактика фельдшера.
21. Синдром длительного сдавления. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
22. Синдром длительного сдавления. Принципы диагностики. Тактика фельдшера.
23. Термические ожоги. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
24. Травматизм. Определение, виды, формы учёта и отчётности.
25. Травматические вывихи. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
26. Травматический отрыв конечности. Клиника. Диагностика. Осложнения.
27. Травматический шок. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика.
28. Травматический шок. Принципы диагностики.
29. Травматология. Травма. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Классификация. Диагностика.
30. Ушибы. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
31. Ушибы. Принципы диагностики.
32. Химические ожоги. Определение. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Определение глубины и площади ожога. Клиника. Диагностика. Осложнения.
33. Холодовая травма. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.
34. Электрические ожоги. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Клиника. Диагностика. Осложнения.

Вопросы к промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин. Ч 5. Диагностика психических болезней с курсом наркологии.

I раздел

1. Закон РФ «Об оказании психиатрической помощи и гарантиях прав граждан». Причины принятия, задачи, основные разделы.
2. Основные положения Закона РФ «О наркотических средствах и психотропных веществах».
3. Этика и деонтология в психиатрии. Понятия конфиденциальности, медицинской тайны.
4. Показания к неотложной госпитализации в психиатрический стационар. Понятия о добровольной и принудительной госпитализации.
5. Нарушения восприятия. Главные признаки психоза.
6. Расстройства мышления по продуктивности.
7. Нарушения памяти.
8. Нарушения интеллекта (врождённое и приобретённое).
9. Патология эмоциональной деятельности.

10. Двигательно-волевые расстройства (виды ступора и возбуждения).
11. Расстройства сознания: синдромы выключения.
12. Расстройства сознания: синдромы помрачения.

II раздел

13. Маниакально-депрессивный психоз: определение, маниакальная фаза, депрессивная фаза, типы течения.
14. Шизофрения: определение, базисные симптомы, продуктивные психопатологические синдромы, типы течения.
15. Эпилепсия: определение, классификация пароксизмальных расстройств, специфические изменения личности.
16. Нарушения психической деятельности при сосудистых заболеваниях головного мозга (церебральный атеросклероз, гипертоническая болезнь).
17. Пресенильное слабоумие (болезни Пика, Альцгеймера).
18. Старческое слабоумие.
19. Неврозы.
20. Острые аффективно-шоковые реакции. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Этиология, клиническая картина.
21. Хронический алкоголизм: определение, стадии болезни, абстинентный синдром, деградация личности.
22. Алкогольные психозы.
23. Токсикомании и наркомании: определение, понятие психической и физической зависимости, абстинентный синдром, деградация личности.
24. Классификации психоактивных веществ и видов зависимости.

Вопросы к промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) МДК 01.01 Пропедевтика клинических дисциплин. Ч2. Диагностика инфекционных заболеваний с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии.

1. Особенности диагностики инфекционных заболеваний. Роль эпидемиологического анамнеза в диагностике. Значение ранней диагностики инфекционных болезней.
 2. Лабораторные, инструментальные методы диагностики инфекционных заболеваний
 3. Ведущие клинические синдромы: интоксикационный, менингеальный, диарейный, синдром желтухи, гепатолиенальный, лимфоаденопатий, катаральный.
 4. Организация специализированной помощи инфекционным больным.
 5. Основные эпидемиологические понятия. Очаг инфекционного заболевания. Эпидемический процесс. Противоэпидемические мероприятия.
- Раздел Диагностика кишечных инфекций**
1. Брюшной тиф. Паратифы А и В. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.
 2. Дизентерия. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.
 3. Эшерихиозы. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.
 4. Сальмонеллез. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.
 5. Ботулизм. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.
 6. Пищевые токсикоинфекции. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в

соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

7.Холера. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

8.Ротавирусный гастроэнтерит. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

9.Вирусные гепатиты. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

10.Иерсиниозы. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

11.Лептоспироз. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

12.Амебиаз.Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

Раздел «Диагностика инфекций дыхательных путей»

1.Грипп, парагрипп,. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

2. Аденовирусная, респираторно-синцитиальная, риновирусные и микоплазменная, хламидийная инфекции. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

3.Дифтерия. Инфекционный мононуклеоз. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

4.Менингококковая инфекция. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

Раздел «Диагностика трансмиссивных (кровяных) инфекций»

1.Сыпной тиф. Болезнь Брилла. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

2.Малярия. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

3.Геморрагические лихорадки. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

4.Клещевой энцефалит. Лайм-боррелиоз. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

5. Чума. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

6. Туляремия. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

Раздел «Диагностика антропонозных инфекций и инфекций наружных кожных покровов»

1. Бруцеллез. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

2. Сибирская язва. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

3. Бешенство. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

4. Псевдотуберкулез. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

5. Рожистое воспаление. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

6. Столбняк. Определение. Этиология: причины, факторы риска. Патогенез. Патанатомия. Классификация. Формулировка предварительного диагноза в соответствии с современной классификацией. Клинические симптомы. Диагностика. Осложнения.

Раздел «Диагностика ВИЧ-инфекции»

1. ВИЧ-инфекция. Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Классификация. (ВОЗ, по В.И. Покровскому, CDC),

2. ВИЧ-инфекция. Клиника. Лабораторная и дифференциальная диагностика ВИЧ-инфекции. Группы риска по инфицированию ВИЧ.

3. Клиническая характеристика, лабораторно-инструментальная диагностика ВИЧ-ассоциированных и СПИД-индикаторных болезней.

**Вопросы к промежуточной аттестации (дифференцированный зачет) МДК 01.01
Пропедевтика клинических дисциплин. Ч15. Диагностика в педиатрии.**

Теоретические вопросы.

1. Анатомо-физиологические особенности новорождённого ребёнка.
2. Причины родовых травм у новорождённого.
3. Механизм развития родовой травмы у новорождённого.
4. Клиника и методы диагностики родовых травм у новорожденного.
5. Причина развития асфиксии у новорожденных.
6. Механизмы развития асфиксии у новорожденных.
7. Клинические проявления асфиксии новорожденных, степени асфиксии новорожденных (оценка по шкале Апгар), методы диагностики асфиксии.
8. Причины и механизм развития гемолитической болезни новорожденных.
9. Клинические проявления и методы диагностики гемолитической болезни новорожденных.
10. Клинические проявления и методы диагностики болезней пупка и кожи у новорожденных.
11. Причины и механизм развития болезней пупка и кожи у новорожденных.
12. Причины и механизм развития врожденных и наследственных заболеваний у детей.
13. Клинические проявления и методы диагностики врожденных и наследственных заболеваний у детей.

14. Причины и механизм развития сепсиса новорожденных.
15. Клинические проявления и методы диагностики сепсиса новорожденных.
16. Причины и механизм развития хронических расстройств питания у детей раннего возраста.
17. Причины и механизм развития рахита у детей раннего возраста.
18. Клинические проявления и методы диагностики рахита у детей раннего возраста рахита у детей раннего возраста.
19. Причины и механизм развития гипервитаминоза Д у детей раннего возраста.
20. Клинические проявления и методы диагностики гипервитаминоза Д у детей раннего возраста.
21. Причины и механизм развития спазмофилии у детей раннего возраста.
22. Клинические проявления и методы диагностики спазмофилии у детей раннего возраста.
23. Аномалии конституции, причины, механизмы развития, клинические проявления, методы диагностики.
24. Причины и механизм развития заболеваний органов пищеварения у детей старшего возраста.
25. Клинические проявления и методы диагностики заболеваний органов пищеварения у детей старшего возраста.
26. Клинические проявления и методы диагностики острого и хронического панкреатита, ДЖВП.
27. Причины и механизм развития ВПС у детей.
28. Клинические проявления и методы диагностики ВПС у детей.
29. Причины и механизм развития ревматизма у детей.
30. Клинические проявления, классификация и методы диагностики ревматизма у детей.
31. Причины и механизм развития заболеваний верхних дыхательных путей у детей раннего и старшего возраста.
32. Клинические проявления и методы диагностики заболеваний верхних дыхательных путей у детей раннего и старшего возраста.
33. Причины и механизм развития заболеваний дыхательных путей у детей (острый простой и обструктивный бронхит)
34. Клинические проявления и методы диагностики простого и обструктивного бронхита у детей.
35. Причины и механизм развития пневмонии у детей раннего и старшего возраста.
36. Клинические проявления и методы диагностики пневмонии у детей раннего и старшего возраста возрастаю. Классификация пневмоний.

Вопросы к промежуточной аттестации МДК02.03.Оказание акушерско-гинекологической помощи. Ч 2. Оказание гинекологической помощи (Комплексный экзамен 2к,4с)

Консервативная гинекология.

1. Структура гинекологической помощи в РФ. Современные формы обслуживания женского населения.
2. Структура женской консультации. Ее задачи.
3. Принципы диспансеризации гинекологических и онкологических больных.
4. Особенности этики и деонтологии медицинских работников акушерско-гинекологических ЛПУ.
5. Гипоменструальный синдром. Причины, клиника, диагностика.
6. Аменорея. Причины, клиника, диагностика.
7. Гиперменструальный синдром. Причины, клиника, диагностика.
8. Дисфункциональные маточные кровотечения: ювенильные, климактерические. Причины, клиника, диагностика.
9. Пороки развития наружных половых органов. Причины. Диагностика.
10. Аномалии развития яичников. Причины, клиника, диагностика.
11. Аномалии развития матки и влагалища. Причины, клиника, диагностика.

12. Недоразвитие половых органов. Генитальный инфантилизм. Причины, клиника, диагностика.
13. Неправильное положение матки. Причины, клиника, диагностика.
14. Опущение и выпадение матки и стенок влагалища. Причины, клиника, диагностика.
15. Воспалительные заболевания женских половых органов. Причины. Общая симптоматология. Классификация. Диагностика.
16. Вульвит. Причины, клиника, диагностика.
17. Бартолинит. Причины, клиника, диагностика.
18. Кольпит трихомонадный. Причины, клиника, диагностика.
19. Эндоцервицит. Причины, клиника, диагностика.
20. Эрозия шейки матки. Причины, клиника, диагностика.
21. Эндометрит. Причины, клиника, лечение.
22. Сальпингоофорит. Причины, клиника, диагностика.
23. Гонорея. Причины, клиника, диагностика.
24. Понятия «бесплодный брак». Причины возникновения женского и мужского бесплодия. Принципы диагностики.
25. септический шок (септикоемия). причины. Патогенез. Клиника. диагностика.

2. Оперативная гинекология.

1. Внематочная беременность. Классификация. Причины. Клиника. диагностика.
2. Апоплексия яичника. Причины. Клиника. диагностика.
3. Маточные кровотечения. (ювенильные и климактерические). Причины. Клиника. диагностика.
4. Предраковые заболевания наружных половых органов (крауроз вульвы и лейкоплакия). Причины, клиника, диагностика.
5. Эндометриоз. Причины, клиника, диагностика.
6. Предраковые заболевания шейки матки (эрозия). Причины, клиника, диагностика.
7. Доброкачественные опухоли. Миома матки. Причины, клиника, диагностика.
8. Кисты яичников. Причины, клиника, диагностика.
9. Кистомы яичников. Причины, клиника, диагностика.
10. Рак шейки матки. Классификация степени распространения. Клиника, диагностика.
11. Рак тела матки. Классификация степени распространения. Клиника, диагностика.
12. Рак яичников. Классификация степени распространения. Клиника, диагностика.
13. Травмы женских половых органов. Причины возникновения. Классификация. диагностика.

3. Манипуляции.

1. Обязательное исследование гинекологических больных. Осмотр наружных половых органов.
2. Обязательное исследование гинекологических больных. Осмотр с помощью зеркал.
3. Обязательное исследование гинекологических больных. Внутреннее исследование (влагалищно-брюшностеночное, ректовагинальное).
4. Дополнительные методы исследования. Кольпоскопия.
5. Дополнительные методы исследования. Бактериологические исследования.
6. Дополнительные методы исследования. Зондирование матки.
7. Дополнительные методы исследования. Биопсия.
8. Дополнительные методы исследования. Диагностическое выскабливание слизистой оболочки шейки матки тела матки.
9. Дополнительные методы исследования. Пункция брюшной полости через задний свод влагалища.
10. Техника взятия мазка из влагалища на кольпоцитологию.
11. Техника взятия мазка на флору.
12. Техника измерения базальной температуры. Внесение в график.
13. Проведение пальпации молочных желез.

- 14.Правила применения пессария при выпадении матки.
- 15.Методы провокации с целью обнаружения гонококков. Правила проведения.
- 16.Техника проведения влагалищных ванночек.
- 17.Техника проведения спринцевания влагалища.
- 18.техника проведения инсуффляции.
- 19.Правила изготовления влагалищных тампонов. Техника введения.
- 20.Правила сбора материала на гистологическое исследование. Оформление направления.
- 21.Проба Шиллера. Показания к проведению.Техника проведения.
- 22.Подготовка набора инструментов для осмотра шейки матки и стенок влагалища в зеркалах.
- 23.Подготовить набор инструментов для зондирования матки.
- 24.Подготовить набор материала для диагностического выскабливания.
- 25.Подготовить набор материала для пункции брюшной полости через задний свод влагалища.

Вопросы промежуточной аттестации МДК 01.01.Пропедевтика клинических дисциплин. Ч 4. Диагностика нервных болезней (дифференцированный зачет 3к,5с)

1 раздел.

- 1.Порядок проведения объективного неврологического обследования.
- 2.Исследование функций черепно-мозговых нервов.
- 3.Исследование рефлекторно-двигательных функций.
- 4.Исследование координальной сферы.
- 5.Двигательные нарушения. Диагностика.
- 6.Рентгенологические методы исследования в неврологии (краниография, спондилография, миелография, ангиография). Диагностическое значение. Показания.
- 7.Ультразвуковые и томографические методы исследования в неврологии (ЭхоЭГ, КТ, МРТ) Диагностическое значение. Показания.
- 8.Функциональные методы исследования в неврологии (РЭГ, ЭЭГ, ЭМГ.) Диагностическое значение. Показания.
- 9.Спинальная (люмбальная) пункция. Показания. Диагностическое значение .Оборудование. Подготовка.
- 10.Офтальмологические исследования в неврологии. Диагностическое значение. Показания.
- 11.Симптомы поражения стрио-паллидарного отдела экстрапирамидной системы. Диагностика.

12.Симптомы поражения мозжечка. Диагностика.

2 раздел.

- 1.Клиника, причины, диагностика неврита лицевого нерва.
- 2.Клиника, причины, диагностика невралгии тройничного нерва.
- 3.Клиника, причины, диагностика остеохондроза позвоночника.
- 4.Клиника, причины, диагностика менингитов. Изменение в ликворе при менингитах.
- 5.Клиника, причины, диагностика миелитов и остеомиелитов.
- 6.Клиника, причины, диагностика сотрясения и ушиба головного мозга. Ранние и поздние осложнения ЧМТ. Главное отличие ушиба от сотрясения головного мозга.
- 7.Клиника, причины, диагностика сдавлениях головного мозга при травмах. Виды гематом головного мозга.
- 8.Клиника, причины, диагностика перелома свода черепа и основания черепа.Главное отличие открытой ЧМТ от закрытой ЧМТ.
- 9.Клиника, причины, диагностика эпилепсии.
- 10.Клиника, причины, диагностика инсультов.
- 11.Клиника, причины, диагностика опухолей головного мозга.
- 12.Клиника, причины, диагностика детского церебрального паралича.
- 13.Клиника, причины, диагностика синдрома вегетативной дистонии.
- 14.Клиника, причины, диагностика мигрени.

15. Клиника, причины, диагностика рассеянного склероза.

16. Клиника, причины, диагностика нервно-мышечных заболеваний. (миопатии, миотонии, миастении).

3.1.3. Критерии оценивания заданий в тестовой форме

Оценка «5» (отлично) – 100-90% правильных ответов

из 10 тестов не менее 9 правильных ответов

из 15 тестов не менее 14 правильных ответов

из 20 тестов не менее 18 правильных ответов

из 30 тестов не менее 27 правильных ответов

из 35 тестов не менее 31 правильных ответов

из 50 тестов не менее 45 правильных ответов

из 100 тестов не менее 90 правильных ответов

Оценка «4» (хорошо) – 89-80% правильных ответов

из 10 тестов не менее 8 правильных ответов

из 15 тестов не менее 12 правильных ответов

из 20 тестов не менее 16 ответов правильных

из 30 тестов не менее 24 правильных ответов

из 35 тестов не менее 28 правильных ответов

из 50 тестов не менее 40 правильных ответов

из 100 тестов не менее 80 правильных ответов

Оценка «3» (удовлетворительно) – 79-70% правильных ответов

из 10 тестов не менее 7 правильных ответов

из 15 тестов не менее 11 правильных ответов

из 20 тестов не менее 14 правильных ответов

из 30 тестов не менее 21 правильных ответов

из 35 тестов не менее 24 правильных ответов

из 50 тестов не менее 35 правильных ответов

из 100 тестов не менее 70 правильных ответов

Оценка «2» (неудовлетворительно) – менее 70% правильных ответов

из 10 вопросов 6 и менее правильных ответов

из 15 вопросов 10 и менее правильных ответов

из 20 вопросов 13 и менее правильных ответов

из 30 тестов 20 и менее правильных ответов

из 35 тестов 23 и менее правильных ответов

из 50 тестов 34 и менее правильных ответов

из 100 тестов 69 и менее правильных ответов

Критерии оценки теоретического компонента:

5 (отлично)– студент демонстрирует знания в полном объеме программы основной дисциплины, свободно владеет материалом смежных дисциплин, дает полные ответы на вопросы, выделяя при этом основные и самые существенные положения, приводит точные и полные формулировки, свободно владеет медицинской терминологией, отвечает без наводящих вопросов, мыслит последовательно и логично, способен вести полемику, развивать положения предлагаемые преподавателем.

4 (хорошо)- студент демонстрирует знания в полном объеме программы основной дисциплины, в основном владеет материалом смежных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, отвечая на дополнительные наводящие вопросы, владеет медицинской терминологией, мыслит последовательно и логично.

3 (удовлетворительно)- студент демонстрирует знания основ изучаемой дисциплины, владеет основами смежных дисциплин, понимает предмет разбора, однако дает не вполне исчерпывающие ответы, на наводящие дополнительные вопросы отвечает в целом правильно, но не полно, испытывает затруднения при использовании медицинской терминологии.

2 (неудовлетворительно)– студент не знает значительной части вопросов по основной и смежным дисциплинам, затрудняется систематизировать материал и мыслить логично.

3.2.1. Проверяемые умения:

- Планировать обследование пациента, осуществлять сбор анамнеза.
- Применять различные методы обследования пациента.
- Формулировать предварительный диагноз в соответствии с современными классификациями.
- Интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов диагностики.
- Оформлять медицинскую документацию.

3.2.2. Задания контроля выполнения практических умений.

- Обследования пациента.
- Интерпретации результатов обследования лабораторных и инструментальных методов диагностики.
- Постановки предварительного диагноза.
- Заполнение истории болезни, амбулаторной карты пациента.

4. Учебная практика. Контроль приобретения практического опыта.

4.1 Общие положения

Целью оценки по учебной практике является оценка: 1) профессиональных компетенций; 2) практического опыта и умений.

Оценка по учебной практике выставляется на основании текущих оценок по учебной практике с учётом представленной документации

В процессе аттестации проводится экспертиза формирования практических профессиональных умений, и приобретения первоначального практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности, освоения общих и профессиональных компетенций.

4.2. Виды работ учебной практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю ПМ.01. Диагностическая деятельность

Таблица 6

КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1.1. Планировать обследование пациентов различных возрастных групп	<ul style="list-style-type: none"> •соблюдение алгоритма при планировании обследования пациентов различных возрастных групп •обоснованность и точность плана обследования пациентов различных возрастных групп 	<ul style="list-style-type: none"> •оценка результатов зачета; •оценка выполнения практических умений; •наблюдение за действиями на практике
ПК 1.2. Проводить диагностические исследования	<ul style="list-style-type: none"> •соблюдение алгоритма проведения диагностического исследования пациентов •точность выбора методов диагностического исследования пациентов •правильность выполнения диагностического исследования пациентов 	<ul style="list-style-type: none"> •оценка результатов зачета; •оценка выполнения практических умений; •наблюдение за действиями на практике
ПК 1.3. Проводить диагностику острых и хронических заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> •соблюдение алгоритма проведения диагностического исследования пациентов с острыми и хроническими 	<ul style="list-style-type: none"> •оценка результатов зачета; •оценка выполнения

	заболеваниями •точность выбора методов диагностического исследования пациентов острыми и хроническими заболеваниями •правильность выполнения диагностического исследования пациентов острыми и хроническими заболеваниями	практических умений; •наблюдение за действиями на практике
ПК 1.7.Оформлять медицинскую документацию	•грамотность и точность оформления медицинской документации •соответствие требованиям оформления медицинской документации	•оценка результатов зачета; •оценка умений грамотного оформления медицинской документации

Результаты (общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	• правильность понимания социальной значимости профессии фельдшера	• наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	• обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	• наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	• точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	• наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации,	• грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения	• наблюдение и оценка формирования практических

необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	профессиональных задач, профессионального и личностного развития	профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	• правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	• наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	• эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством медицинских организаций, пациентами • аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим	• наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	• осознание полноты ответственности за работу подчиненных, за результат выполнения заданий	• наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.	• эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей квалификации	• наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в	• рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности	• наблюдение и оценка формирования практических

<p>профессиональной деятельности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • компетентность в своей области деятельности 	<p>профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики;</p> <ul style="list-style-type: none"> • оценка результатов зачета.
<p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа • толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям 	<ul style="list-style-type: none"> • наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • готовность соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе 	<ul style="list-style-type: none"> • наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • рациональность организации рабочего места с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности 	<ul style="list-style-type: none"> • наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.
<p>ОК.13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний 	<ul style="list-style-type: none"> • наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта при освоении компетенции в ходе учебной практики; • оценка результатов зачета.

4.3. Контроль и оценка результатов освоения учебной практики.

4.3.1. Контроль и оценка результатов освоения учебной практики УП.01 Диагностика в хирургии

Манипуляционный лист

учебной практики УП.01 Диагностика в хирургии

Обучающегося(йся) ФИО _____

курс _____ группа _____

Сроки прохождения практики « _____ » 20 __ г. по « _____ » 20 __ г.

№	ВИДЫ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ	Миним. кол-во
1	сбор жалоб у пациента хирургического профиля	10
2	сбор анамнеза болезни у пациента хирургического профиля	10
3	сбор анамнеза жизни у пациента хирургического профиля	10
4	проведение общего осмотра	10
5	проведение осмотра кожных покровов	10
6	проведение исследования подкожно-жировой клетчатки	10
7	проведение исследования лимфатических узлов	10
8	проведение исследования мышц	10
9	проведение исследования костей, суставов, позвоночника	5
10	проведение осмотра и пальпация грудной клетки	3
11	проведение осмотра и пальпация молочных желез	5
12	проведение аускультации легких	1
13	проведение исследования периферических сосудов нижних конечностей	1
14	проведение осмотра живота	2
15	проведение поверхностной пальпации живота	3
16	проведение определение перитонеальных симптомов	5
17	проведение глубокой пальпации живота	1
18	проведение пальпации печени	1
19	определение пузырных симптомов	3
20	проведение пальпации поджелудочной железы	1
21	проведение пальпации почек	3
22	пальпации мочеточниковых точек и мочевого пузыря	1
23	проведение пальпации селезенки	15
24	определение абсолютной и относительной длины конечности	1
25	определение объема и движения суставов	1
26	проведение осевой нагрузки	2
27	описание локального статуса	1
28	подготовка пациента к ирригоскопии	2
29	подготовка пациента к колоноскопии	5
30	подготовка пациента к ректороманоскопии	3
31	подготовка пациента к цистоскопии	1
32	пальцевое исследование прямой кишки	5
33	пальцевое исследование предстательной железы	3
34	работа с медицинской документацией: • медицинская карта стационарного больного (форма N 003/у) • карта, вышедшего из стационара ф. (N 066/у)	3

Подпись обучающегося (ейся): _____

Подпись методического руководителя практики _____

4.3.2. Контроль и оценка результатов освоения учебной практики УП.01 Диагностика в терапии

Манипуляционный лист

учебной практики УП.01 Диагностика внутренних болезней

Обучающегося(йся) ФИО _____

курс _____ группа _____

Сроки прохождения практики « _____ » 20 __ г. по « _____ » 20 __ г.

№	ВИДЫ ВЫПОЛНЕННЫХ РАБОТ	Миним. кол-во
1	Подготовка к клиническим, биохимическим исследованиям крови	2
2	Взятие крови из вены	2
3	Сбор мочи для исследования на общий анализ, пробу Нечипоренко, Зимницкого и др.	по 2
4	Интерпретация результатов исследования крови и мочи	2
5	Подготовка к рентгенологическим методам исследования органов пищеварения, печени	2
6	Подготовка к УЗИ органов брюшной полости, печени	2
7	Подготовка к эндоскопическим исследованиям органов пищеварения	2
8	Постановка очистительной клизмы	2
9	Объективные методы обследования органов дыхания	2
10	Термометрия	3
11	Заполнение температурного листа	3
12	Сбор мокроты на исследование	1
13	Плевральная пункция	1
14	Определение ЧДД, ЧСС, пульса	2
15	Регистрация в температурном листе	2
16	Техника пикфлоуметрии	2
17	Спирометрия, спирография	2
18	Объективные методы обследования сердечно-сосудистой системы	2
19	Измерение АД	3
20	Определение массы тела	3
21	Измерение роста	3
22	Пальпация отеков	3
23	Экспресс-методы диагностики инфаркта миокарда	2
24	Техника снятия ЭКГ	3
25	работа с медицинской документацией: • медицинская карта стационарного больного (форма N 003/у) • карта, выбывшего из стационара ф. (N 066/у)	3

Подпись обучающегося (ейся): _____

Подпись методического руководителя практики _____

Критерии оценки выполнения практических манипуляций:

5 (отлично) – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмам выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

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

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

2 (неудовлетворительно) – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала; Нарушаются требованиями санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, использованными материалами.

5. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА (КВАЛИФИКАЦИОННОГО КОМПЛЕКСНОГО)

I. ПАСПОРТ

Назначение:

КОМ предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ. 01. Диагностическая деятельность специальность СПО 31. 02. 01 Лечебное дело. Квалификация Фельдшер. Очная форма обучения.

II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.

Задание 1.

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 1. 1; ПК 1. 2; ПК 1. 3; ПК 1. 5; ПК 1. 7; ОК 2; ОК 3; ОК 4; ОК 6; ОК 9; ОК 10; ОК 11; ОК 12.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Вы можете воспользоваться регистром лекарственных средств России; приказами, инструкциями, регламентирующими деятельность фельдшера.
3. Время выполнения задания – 40 минут.

Текст задания.

Фельдшер ФАПа проводит диагностику заболеваний и состояний здоровья в семье пациентов на закрепленном участке.

Варианты заданий:

Вариант 1.

Фельдшер ФАПа проводит диагностику заболеваний и осуществляет лечебную помощь в семье пациентов на закрепленном участке.

Семья состоит из 4-х человек:

- мать – 68 лет, пенсионерка;
- сын – 40 лет, рабочий СМУ;
- невестка – 36 лет, домохозяйка;
- внук – 6 мес.

Наследственность семьи не отягощена.

Вредные привычки в семье: отец ребенка курит до 30 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется.

Жилищные условия: двухкомнатная квартира жилой площадью 30 м², 1-й этаж, окна ориентированы на север.

Сын предъявляет жалобы на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Болен 2-день.

Объективно: температура 39,4°C. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД – 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстаёт при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца ритмичные приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт. ст. Живот мягкий безболезненный. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул 1 раз в сутки оформленный, мочеиспускание свободное безболезненное.

1. Составьте план обследования пациента.
2. Определите ЧДД и пульс.
3. Сформулируйте предварительный диагноз пациента.
4. Оформите направления на общий и бактериологический анализ мокроты и объясните пациенту правила сбора мокроты.
5. Составьте схему динамического наблюдения.

Невестка просит осмотреть ребенка 6 мес., находящегося на естественном вскармливании. Режим кормления свободный. За последний месяц прибавка в массе 700 г, в росте 3 см. Активен, реагирует на незнакомых людей плачем, хорошо играет с игрушками, пытается самостоятельно сидеть.

Неделю назад ему была сделана III вакцинация АКДС и ОПВ. Реакции на прививку не было. Мать опасается делать ребенку следующие прививки, т.к. у дочери ее подруги возникли постпрививочные осложнения.

1. Дайте комплексную оценку состояния здоровья ребенка.
2. Проведите антропометрию ребенка.
3. Сформулируйте предварительный диагноз ребенка, если масса тела 8350 г рост 64 см (родился с массой 3600 г и ростом 52 см).
4. Оформите направление на анализ общий анализ крови и мочи и объясните матери правила сбора мочи.
5. Составьте схему динамического наблюдения.

Вариант 2.

Фельдшер ФАПа проводит диагностику заболеваний и осуществляет лечебную помощь в семье пациентов на закрепленном участке.

Семья состоит из 4-х человек:

отец – 59 лет, шофер, страдает раком желудка;

сын – 35 лет, инженер;

невестка – 32 года, педагог;

внук – 11 лет, состоит на диспансерном учете с диагнозом: хронический тонзилит.

Наследственность семьи не отягощена.

Вредные привычки в семье: сын курит до 30 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется.

Жилищные условия: проживают в трехкомнатной квартире жилой площадью 44 м².

Невестка сообщила, что за последние сутки состояние свекра ухудшилось: беспокоит резкая слабость, мучительные боли в эпигастральной области иррадиирующие в область позвоночника, аппетит отсутствует, не встает.

При осмотре: резко выражена кахексия, землистый цвет кожных покровов, живот увеличен в размерах, в области обеих пяток – покраснение, дефект поверхностного слоя кожи.

Со слов невестки: обезболивающий эффект инъекций промедола продолжается только в течение 2-х часов.

1. Оцените состояние пациента.
2. Выявите осложнения, возникшие у данного пациента. Сформулируйте предварительный предварительный диагноз.

Невестка попросила фельдшера осмотреть сына 11 лет, перенесшего 2 недели назад фолликулярную ангину. К врачу не обращались, лечились самостоятельно. Мальчик сегодня не пошел в школу из-за того, что в течение нескольких дней отмечается слабость, недомогание, быстрая утомляемость, субфебрильная температура, а с ночи беспокоят боли в коленных суставах. Ребенок с трудом приседает на корточках.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Температура тела 37,4°C. Кожные покровы бледные; миндалины гипертрофированы, рыхлые. В легких дыхание везикулярное. ЧДД 20 в мин. Границы сердца расширены влево. Тоны сердца глухие, выслушивается систолический шум на верхушке, ЧСС 110 в мин. Пульс 110 уд/мин, АД 110/60 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Коленные и локтевые суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные при пальпации, движения в них ограничены. Стул, диурез без особенностей.

1. Составьте план обследования ребенка.
2. Проведите обследование костно-мышечной системы ребенка.
3. Сформулируйте предварительный диагноз ребенка.

4. Оформите направление на биохимический анализ крови и общий анализ мочи и объясните матери правила сбора мочи и подготовки к сдаче биохимического анализа крови.
5. Составьте схему динамического наблюдения.

Вариант 3.

Фельдшер ФАПа проводит диагностику заболеваний и осуществляет лечебную помощь в семье пациентов на закрепленном участке.

Семья состоит из 3-х человек:

мать – 30 лет;

отец – 38 лет;

дочь – 2 мес.

Наследственность семьи неотягощена.

Вредные привычки в семье: отец курит до 20 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется и злоупотребляет алкоголем.

Жилищные условия: проживают в трехкомнатной квартире жилой площадью 44 м².

Мать попросила фельдшера осмотреть ее в связи с повышением температуры до 37,5°C, слабостью, потливостью, навязчивым кашлем по ночам. Больна в течение 2-х дней. Беспокоиться по поводу возможности продолжить кормление ребенка грудью.

При осмотре: Объективно: температура 37,3°C. Общее состояние удовлетворительное. кожные покровы бледные, влажные; зев гиперемирован. Молочные железы мягкие, без уплотнений. Перкуторно над всей поверхностью легких ясный легочной звук; в легких дыхание везикулярное с обеих сторон, хрипы не выслушиваются, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца громкие ритмичные ЧСС 84 в мин. Живот мягкий безболезненный. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Стул 1 раз в сутки оформленный, мочеиспускание свободное безболезненное.

1. Составьте план обследования пациентке.
2. Измерьте температуру пациентке.
3. Сформулируйте предварительный диагноз пациентке.
4. Оформите направление на общий анализ крови и мочи объясните пациентке правила сбора мочи.
5. Составьте схему динамического наблюдения.

Мама попросила осмотреть ребенка 2 мес., у которого после применения масла для массажа появилось беспокойство, покраснение на теле, один раз был жидкий стул. Из анамнеза известно, что ребенок родился с массой тела 3 400 г, в 2 мес. масса – 5 000 г, ребенок находится на естественном вскармливании.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное. Большой родничок 1,5 x 1,5 см. на уровне костей черепа; кожа щек гиперемирована, высыпания на теле и конечностях, опрелости в паховых складках, на волосистой части головы обширные себорейные корочки. Периферические лимфоузлы безболезненные, подвижные, неспаивающиеся друг с другом и подлежащими тканями. Зев розовый. Дыхание пуэрильное ЧДД 37 в 1 мин. Тоны сердца громкие, ритмичные ЧСС 132 в минуту. Живот мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул после каждого кормления, мочеиспускание свободное безболезненное. На осмотр реагирует адекватно.

1. Составьте план обследования ребенка.
2. Проведите забор кала на дисбактериоз.
3. Сформулируйте предварительный диагноз ребенка.
4. Оформите направление на анализ общий анализ крови и мочи и объясните матери правила сбора мочи.
5. Составьте схему динамического наблюдения.

Вариант 4.

Фельдшер ФАПа проводит диагностику заболеваний и осуществляет лечебную помощь в семье пациентов на закрепленном участке.

Семья состоит из 4-х человек:

мать – 75 лет, пенсионерка;

сын – 38 лет, инженер, в анамнезе гастрит, ОРВИ 4-5 раз в год;

невестка – 34 года, педагог, практически здорова;

внук – 6 лет, посещает д/сад.

Наследственность семьи неотягощена.

Вредные привычки в семье: отец ребенка курит, специальным местом для курения не пользуется.

Жилищные условия: семья проживает в двухкомнатной квартире жилой площадью 28 м².

Мама ребенка сообщила, что он заболел вчера, беспокоит боль в горле при глотании, вялость, чувство жара, держится температура до 38-38,5°C.

Вызывали участкового педиатра, поставлен предварительный диагноз: фолликулярная ангина. Назначен курс антибактериальной терапии.

При осмотре: ребенок вялый, капризничает, держится температура 39,2°C, аппетит снижен. Кожа ярко розовая, в естественных складках кожи небольшая гиперемия. Зев яркий, гиперемирован, язык «малиновый», на поверхности миндалин гнойные фолликулы, увеличены подчелюстные лимфоузлы. Дыхание везикулярное ЧДД 24 в 1 мин. Тоны сердца громкие, ритмичные ЧСС 120 в минуту. Живот мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Менингеальные знаки не определяются. Стул 1 раз в сутки оформленный, мочеиспускание свободное безболезненное.

Дополнительно мама сообщила, что в течение нескольких часов у ребенка держалась мелкоточечная розовая сыпь, наиболее выраженная в естественных складках кожи и на боковых поверхностях туловища.

1. Составьте план обследования ребенка.
2. Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева (на фантоме).
3. Сформулируйте предварительный диагноз ребенка.
4. Оформите направление на мазок из зева.
5. Составьте схему динамического наблюдения.

К фельдшеру обратилась бабушка, которая недавно обнаружила в левой молочной железе плотный узел, при надавливании на сосок появляются выделения.

Объективно: левая молочная железа больше по объему, чем правая. Сосок втянут, кожа над уплотнением в виде «лимонной корочки». При пальпации в верхне-внутреннем квадранте уплотнение диаметром 5 см, плотное, неподвижное, безболезненное. При надавливании на сосок выделения грязно-красного цвета. Подмышечные лимфоузлы слева увеличены, плотные, малоподвижные.

1. Проведите обследование молочных желёз, лимфатических узлов пациентки.
2. Сформулируйте предварительный диагноз.
3. Оформите направление к онкологу.
4. Оформите направление на общий анализ крови и общий анализ мочи и объясните бабушке правила сбора мочи.
5. Составьте план обследования.
6. Продемонстрируйте технику взятия отделяемого из соска на цитологическое исследование.

Вариант 5.

Фельдшер ФАПа проводит диагностику заболеваний и осуществляет лечебную помощь в семье пациентов на закрепленном участке.

Семья состоит из 4-х человек:

отец – 68 лет, пенсионер;

мать – 50 лет, доярка;

дочь – 32 года, педагог;

внук – 10 лет, школьник, в анамнезе частые ОРВИ.

Наследственность семьи неотягощена.

Вредные привычки в семье: отец курит, специальным местом для курения не пользуется, употребляет алкоголь.

Жилищные условия: проживают в трехкомнатной квартире жилой площадью 45 м².

Внук находился в оздоровительном лагере, после приезда из которого, последние несколько дней жалуется на боли при жевании, плохой аппетит, увеличение заушных подчелюстных желез, плохое самочувствие, повышение температуры.

При осмотре: общее состояние средней тяжести. Температура 37,3°C. Кожные покровы и бледно-розовые, без патологических элементов. Зев гиперемирован. Отмечается припухлость и отечность заушных желез в области сосцевидного отростка больше слева, умеренно болезненная при пальпации, кожа в области припухлости напряжена.

Дыхание везикулярное ЧДД 20 в 1 мин. Тоны сердца громкие, ритмичные ЧСС 102 уд. в минуту. Живот мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги. Селезенка не пальпируется. Стул 1 раз в сутки оформленный, мочеиспускание свободное безболезненное.

Мать опасается заражения, так как не болела никакими детскими инфекциями и не привита.

1. Составьте план обследования ребенка.
2. Проведите объективное обследование ребенка с целью выявления осложнений заболевания.
3. Сформулируйте предварительный диагноз ребенка.
4. Оформите направление на анализ биохимический анализ крови, осуществите забор крови из вены.
5. Составьте схему динамического наблюдения.

Пока фельдшер осматривал внука, дочь попросила оказать помощь матери, которая время работы на огороде внезапно потеряла сознание и упала. Возникла рвота.

Со слов родственников удалось выяснить, что пациентка в течение нескольких лет страдает гипертонической болезнью, но диеты не соблюдала, гипотензивные препараты принимала нерегулярно.

Объективно: Состояние тяжелое. Сознание отсутствует. Лицо гиперемировано с синюшным оттенком, дыхание учащенное, шумное. Зрачки расширены, на свет не реагируют. Маятникообразные медленные движения глаз в горизонтальном направлении («плавающие глаза»). На уколы не реагирует. Симптом «паруса» левой щеки. Поднятые левые конечности падают как плети. Тонус мышц в них повышен. Слева сухожильные рефлексы выше, чем справа. Симптом Бабинского положителен слева. PS – 106 в мин., АД – 210/100 мм рт. ст.

1. Сформулируйте предварительный диагноз пациентки.
2. Составьте план обследования пациентки.
3. Проведите исследования рефлекса Бабинского.
4. Определите тактику ведения пациентки.
5. Составьте схему динамического наблюдения.

Задание №2

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 1. 4.

Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Вы можете воспользоваться приказами, инструкциями, регламентирующими оказания помощи беременным.
3. Время выполнения задания - 15 минут

Варианты заданий

Вариант 1

Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к фельдшеру 3 июля.

Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам.

Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27 - 28 дней, по 3 - 4 дня, умеренные, безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное АД -110\ 80 мм рт. ст.. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в

антефлексии-верзии, увеличена до размеров гусиного яйца, мягковатой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите дополнительные методы диагностики беременности.
4. Определите срок беременности и предполагаемый срок родов.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику осмотра половых органов в зеркалах и технику бимануального исследования.

Вариант 2

Беременная И.А., 24 лет обратилась на ФАП к фельдшеру 11 декабря.

Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа.

Объективно: живот овоидной формы, дно матки на уровне мечевидного отростка. Окружность живота 100 см, высота стояния дна матки 35 см. При пальпации живота в области дна матки пальпируется крупная, мягкая, малоподвижная часть плода. В левой боковой стороне матки прощупывается гладкая, широкая поверхность плода, в правой мелкие подвижные бугорки. Предлежащая часть пальпируется в виде крупной, плотной, ballotирующей части. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 130 уд./мин., слева ниже пупка.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз.
3. Перечислите сроки беременности по высоте стояния дна матки.
4. Определите положение, позицию и предлежащую часть плода.
5. Продемонстрируйте технику наружного акушерского исследования (приемы Леопольда).

Вариант 3

В машине скорой помощи, роженица после очередной потуги родила доношенную девочку.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. АД -120\80 мм рт. ст. Пульс 80 уд мин. Через 10 мин. после рождения ребенка появилось кровотечение из половых органов, кровопотеря приблизительно - 100 - 150 мл. Лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10 - 15 см, при потуживании удлиняется, при надавливании ребром ладони над симфизом не втягивается во влагалище.

Задания

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз
3. Перечислите признаки отделения плаценты от стенок матки у данной роженицы.

Вариант 4

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет.

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

Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась.

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

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

Задания

1. Выявите проблемы женщины.

2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Оцените состояние женщины.
4. Продемонстрируйте технику измерения наружных размеров таза.

III. ПАКЕТ ЭКЗАМЕНАТОРА

3. 1. УСЛОВИЯ

Количество вариантов каждого задания для экзаменуемого: 30 штук.

Время выполнения каждого задания: 20 минут.

Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест:

Стационарная мебель

Стол для преподавателя

Столы для обучающихся

Стулья

Шкаф для хранения наглядных пособий, учебно-методической документации

Шкаф для хранения изделий медицинского назначения

Классная доска

Вешалки для одежды

Медицинская мебель, аппараты, оборудование

Весы медицинские для детей и взрослых

Гинекологическое кресло

Коробка стерилизационная

Кроватка новорожденного

Кровать Рахманова для принятия родов

Кувез

Кушетка медицинская

Манипуляционные столики

Негатоскоп

Подставка для тазов

Прибор для измерения артериального давления

Прикроватная тумбочка

Ростомер

Светильник

Стойка для капельниц

Стол для инструментов

Стол пеленальный

Функциональная кровать

Ширма

Технические средства обучения

Компьютер (монитор, системный блок)

мультимедийный проектор

экран

Оборудование кабинета

Аптечка

Емкость для мусора

Информационный стенд

Комплект учебников, справочной литературы

Портреты ученых

Презентации, фильмы

Стенды, наглядные пособия

Термометр для измерения температуры воздуха

Уборочный инвентарь

Фантомы, тренажеры, симуляторы

Акушерский фантом с куклой

Кукла для акушерского фантома

Модели акушерские различные

Набор тренажёров для обработки ран, снятия швов

Скелет женского таза

Тренажер для отработки навыков СЛР взрослому

Фантом акушерский для проведения ручного обследования полости матки

фантом взрослого человека

Фантом головы

Фантом для в/в инъекций

Фантом для в/м инъекций

Фантом для катетеризации мочевого пузыря женщины

Фантом для катетеризации мочевого пузыря мужчины

Фантом для отработки навыков принятия родов

Фантом для постановки клизм

Фантом кисти руки с предплечьем для обработки ожогов, ран, наложения швов

Фантом молочной железы с опухолями

Фантом туловища для обработки стом

Фантом для постановки воздуховода

Функциональная модель глаза

Медицинская техника

Негатоскоп

небулайзер

Аппарат Боброва

Изделия медицинского назначения

Аварийная аптечка

Аппарат искусственной вентиляции легких ручной (мешок Амбу)

Аптечка «Анти-ВИЧ»

Баллон резиновый (разной емкости)

Бутылочка градуированная, емкостью 200 мл

Ванна для новорожденного

Ведро

Венозный жгут

Весы горизонтальные и напольные (для измерения массы тела детей и взрослых)

Воздуховоды различных модификаций

Воронка

Газоотводная трубка

Глюкотесты

Грелка резиновая

Грушевидный баллон

Держатели для бумажных полотенец

Дозаторы для жидкого мыла

Жгуты кровоостанавливающие

Желудочный и назогастральный зонды

Иглосъемники

Индикаторы стерильности

Карманные ингаляторы разных типов

Катетеры разные

Клеенка медицинская

Клеёнчатый фартук

Комплект одежды для новорожденного
Комплект шин иммобилизационных транспортных
Контейнеры для дезинфицирующих средств разные
Контейнеры педальные для сбора отходов класса «А» и «Б»
Коробки стерилизационные
Кружка для клизм с набором наконечников
Кувшин
Кукла для пеленания
Лабораторная посуда для забора материала на исследование (банки, пробирки, предметные стекла)
Ларенгиальные маски для взрослых и детей
Лента измерительная (сантиметровая)
Лотки медицинские разные
Мочеприемники мужской и женский
Муляжи ингаляционных препаратов
Муляжи кожных антисептиков и жидкого мыла
Набор инструментов для гинекологических операций
Набор инструментов для прерывания беременности и выскабливания матки
Набор образцов детского питания
Набор тренажеров для обработки ран, снятия швов
Наконечники влагилицные и прямокишечные
Небулайзеры
Носилки-бескаркасные
Пакеты для сбора отходов класса «А» и «Б»
Пеленки впитывающие
Перевязочный материал: бинты, вата, марля, ИПП, бандажи, суспензории
Пикфлоуметр
Пипетки
Пищеводно-ларингеальные трубки (типа «Combitub»)
Подушка для кислорода с маской
Портативный глюкометр
Предметные стекла и тампоны для взятия соскоба на энтеробиоз
Пробирки стеклянные
Противогаз ГП – 7
Противочумный костюм
Пузырь для льда
Пульсоксиметр
Пустышки
Расходный материал (бинты, вата, лейкопластырь, медицинские маски и перчатки, образцы лекарственных препаратов, шприцы, системы для внутривенного вливания, венозные катетеры всех размеров, иглы инъекционные различной длины, муляжи дезинфекционных средств и антисептиков и т. п.)
Резиновая груша
Ростомеры горизонтальные и вертикальные (для измерения длины тела детей и роста взрослых)
Роторасширитель
Современные медицинские упаковочные материалы разных видов
Спейсер
Спиртовка
Стакан мерный
Стерильный тампон для взятия слизи из зева и носа на палочку Леффлера
Стетоскоп акушерский
Судно подкладное
Таз эмалированный
Тазомер

Термометр для воды
Термометр медицинский
Тонометр
Трахеостомический набор
Фиксирующий воротник Шанца для взрослых и детей
Фонендоскоп
Халаты медицинские
Чашка Петри со средой для посева на коклюшную палочку
Шовный материал в упаковках (разный) (шёлк, кетгут, капрон, синтетические нити разных размеров)
Шпатели
Шприц Жанэ
Штатив для инфузий
Штатив с пробирками
Медицинские инструменты (зажимы кровоостанавливающие зубчатые Кохера, Бильрота, Холстеда, типа «Москит», бельевые; корнцанги(прямой и изогнутый);пинцеты (анатомический, хирургический, зубчато-лапчатый); зонды хирургические (желобоватый, пуговчатый); иглы хирургические разные;крючки хирургические, иглодержатели; ножницы хирургические разные; ранорасширители; роторасширители; скальпели (брюшистый, остроконечный); троакары медицинские; языкодержатель; зеркала влагалищные (двустворчатое, ложкообразное) и т. д.)

Образцы медицинской документации:

Акт психиатрического освидетельствования лица, находящегося на принудительном лечении 104/у
Акт психиатрического освидетельствования осужденного 101/у
Акт стационарной, амбулаторной, заочной, посмертной судебно-психиатрической экспертизы 100/у
Бланки (истории болезни, лабораторных анализов, направления на бак. анализ, направления на клиническое исследование, экстренного извещения, рецептурные и др.)
Выписка из медицинской карты амбулаторного, стационарного больного 027/у
Дневник работы станции скорой медицинской помощи 115/у
Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи 109/у
Журнал записи оперативных вмешательств
Журнал регистрации амбулаторных больных 074/у
Журнал регистрации инфекционных заболеваний – учетная форма №060/у
Журнал регистрации переливания трансфузионных средств ф. 009/у
Журнал регистрации плановых выездов (вылетов)120/у
Журнал регистрации подачи экстренных извещений на инфекционного больного – учетная форма №058/у
Журнал регистрации посещений – учетная форма №89/у
Журнал регистрации приема вызовов и их выполнения отделением экстренной и планово-консультативной помощи 117/у
Журнал учета инфекционных заболеваний 060/у
Журнал учета консультаций в дистанционно-диагностическом кабинете (центре) 130/у
Журнал учета приема больных и рожениц в стационар фельдшерско-акушерского пункта и колхозный родильный дом 098/у
Журнал учета процедур 029/у
Журнал учета санитарно-просветительной работы 038-0/у
Извещение о больном с вновь установленным диагнозом сифилиса, гонореи, трихомоноза, хламидиоза, герпеса уrogenитального, аногенитальными бородавками, микроспории, фавуса, трихофитии, микоза стоп, чесотки 089/у-кв
Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом активного туберкулеза, с рецидивом туберкулеза 089/у-туб

Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом злокачественного новообразования 090/у

Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании (токсикомании) 091/у

Индивидуальная карта ведения беременной – учетная форма №111/у.

Информированное добровольное согласие гражданина на медицинское вмешательство

История болезни больного дневного стационара (стационара на дому) – учетная форма №003-2 у-88

История развития новорожденного – учетная форма 097/у.

История родов – учетная форма 096/у

История родов для колхозного родильного дома, фельдшерско-акушерского пункта 099/у

Карта аллергологического обследования 134/у

Карта антибактериального лечения больного туберкулезом - учетная форма 081-1/у

Карта вызова скорой медицинской помощи 110/у

Карта динамического наблюдения за больным с артериальной гипертензией – учетная форма №140/у-02

Карта записи консультации больного с острым экзогенным отравлением 163/у-96

Карта ребенка (форма 112 / у)

Карта учета профессионального заболевания (отравления) б/н

Книга регистрации листков нетрудоспособности 036/у

Лист регистрации переливания трансфузионных средств ф. 005/у

Листы назначений

Медицинская карта амбулаторного больного – учетная форма №025/у-04.

Медицинская карта стационарного больного – учетная форма 003/у

Направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию 057/у-04

Обменная карта родильного дома, родильного отделения больницы, сведения женской консультации о беременной 113/у

Обменно-уведомительная карта беременной – 041/у.

Паспорт больного аллергическим заболеванием 135/у

Рецептурный бланк 107-1/у

Рецептурный бланк 148-1/у-04 (л)

Рецептурный бланк 148-1/у-06 (л)

Рецептурный бланк 148-1/у-88

Сопроводительный лист станции скорой медицинской помощи 114/у

Справка о временной нетрудоспособности в связи с бытовой травмой, операцией аборта 095-1/у

Справка о временной нетрудоспособности студентов, учащихся профтехучилищ о болезнях, карантине ребенка, посещающего школу, детское дошкольное учреждение 095/у

Талон амбулаторного пациента – учетная форма №025-12/у

Талон на законченный случай временной нетрудоспособности 025-9/у-96

Температурный лист

Тетрадь записи беременных, состоящих под наблюдением фельдшерско-акушерского пункта, колхозного роддома 075/у

Экстренное извещение о случае острого отравления химической этиологии 058-1/у

Экстренное извещение о случае смерти ребенка в возрасте до 2 лет жизни (мертворождении) 153/у-87

Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции

Литература для обучающегося:

Основные печатные издания

1. Акушерство : рук. к прак. занятиям : учеб. пособие / М. В. Дзигуа, А.А. Скребушевская. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 344 с. – ISBN - 978-5-9704-2106-2.
2. Ковалев А.И. Хирургия : учебник для студентов ссузов / А.И. Ковалев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 576 с. – ISBN 978-5-9704-5549-4.
3. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела : курс лекций, сестринские технологии : учебник для студентов средних проф. учебных заведений / Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова; под ред. В.В. Морозова. – 5-е изд. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2019, 2020. – 717 с., 796 с. - ISBN 978-5-222-32281-9, ISBN 978-5-222-33796-7.
4. Смолева Э.В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи: учеб. пособие для студентов ссузов / Э.В. Смолева, Е.Л. Аподиакос. – 5-е изд. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. – 652 с.- ISBN 978-5-222-33155-2.
5. Физиологическое акушерство : учебник / М.В. Дзигуа. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-4859-5.
6. Филатова С.А. Сестринский уход в гериатрии : учеб. пособие для студентов ссузов / С.А. Филатова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. – 494 с. - ISBN 978-5-222-32931-3.

Основные электронные издания

1. Акушерство : рук. к прак. занятиям : учеб. пособие / М. В. Дзигуа, А.А. Скребушевская. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 656 с. – ISBN 978-5-9704-7317-7. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
2. Акушерство : учебник / под ред. В. Е. Радзинского. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 912 с. - ISBN 978-5-9704-6454-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
3. Бортникова (Цыбалова) С.М. Нервные и психические болезни : учеб. пособие для студентов ссузов / С.М. Бортникова (Цыбалова), Т.В. Зубахина, С.Г. Беседовский. – 14-е изд. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. – 478 с. - ISBN 978-5-222-33277-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
4. Гинекология : учебник / под ред. В. Е. Радзинского, Л. Р. Токтар. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6916-3. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
5. Гордеев И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учеб. пособие / под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 592 с. - ISBN 978-5-9704-6649-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
6. Григорьев, К. И. Особенности оказания сестринской помощи детям : учебное пособие / К. И. Григорьев, Р. Р. Кильдиярова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 272 с. : ил. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-6704-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
7. Дзигуа, М. В. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни : учебник / М. В. Дзигуа. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-6797-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
8. Диагностика болезней хирургического профиля : учебник / В. Ф. Пряхин ; под ред. В. С. Грошилина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-6525-7. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
9. Егоров, Е. А. Диагностика и лечение пациентов офтальмологического профиля : учебник / Е. А. Егоров, А. А. Рябцева, Л. Н. Харченко, Л. М. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-6209-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
10. Запруднов А.М. Педиатрия с детскими инфекциями : учебник для студентов ссузов / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 560 с. - ISBN 978-5-9704-5132-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

11. Ковалев А.И. Хирургия : учебник для студентов ссузов / А.И. Ковалев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 576 с. – ISBN 978-5-9704-7011-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». – Текст: электронный.
12. Кочергин, Н. Г. Кожные и венерические болезни : диагностика, лечение и профилактика : учебник / Н. Г. Кочергин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7363-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
13. Макеева, И. М. Диагностика и лечение пациентов стоматологического профиля : учебник / И. М. Макеева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6842-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
14. Младшая медицинская сестра по уходу за больными : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-7546-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
15. Нечаев, В. М. Диагностика терапевтических заболеваний : учебник / В. М. Нечаев, И. И. Кулешова, Л. С. Фролькис. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-7338-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
16. Онкология : учебник / под общей ред. С. Б. Петерсона. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6740-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
17. Пальчун, В. Т. Болезни уха, горла и носа : учебник / Пальчун, А. В. Гуров. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-6170-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
18. Пылаева, Ю. В. Сестринский уход во фтизиатрии : учебник / Ю. В. Пылаева. - 2-е изд. перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7549-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
19. Тюльпин, Ю. Г. Психические болезни с курсом наркологии : учебник / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : Гэотар-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6800-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
20. Физиологическое акушерство : учебник / М.В. Дзигуа. – 2-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 560 с. – ISBN 978-5-9704-6076-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
21. Ющук, Н. Д. Инфекционные болезни : учебник / Н. Д. Ющук, Г. Н. Кареткина, М. М. Гаджикулиева. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-6911-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.

Дополнительная литература:

1. Авдеева Т.Г. Руководство участкового педиатра / Т. Г. Авдеева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 656 с. - ISBN 978-5-9704-5165-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
2. Авдулова, Т. П. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам : учебник / Т. П. Авдулова, М. В. Дзигуа, Т. А. Тихонова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 280 с. - ISBN 978-5-9704-6242-3. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
3. Акушерство и гинекология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 960 с. - ISBN 978-5-9704-5546-3. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
4. Амбулаторно-поликлиническая терапия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост.: А. И. Муртазин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 624 с.
5. Анемии Краткое руководство для практических врачей всех специальностей / под ред. О.А. Рукавицына. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-6293-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
6. Аномалии родовой деятельности : учеб. Пособие для студентов / сост.: Ю.А. Петров, И.Г. Арндт. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2018. – 147 с.

7. Борисова С.Ю. Обследование пациента с хирургической патологией. Тактика фельдшера : учебное пособие для СПО / С. Ю. Борисова – 4-е изд., стер. – Санкт-Петербург : Лань, 2021. – 60 с. - ISBN 978-5-8114-7553-7
8. Вербовой А.Ф. Ожирение : учеб. пособие [для ординаторов и врачей] / А.Ф. Вербовой, А.В. Пашенцева, Ю.А. Долгих ; Самарский гос. мед. ун-т, каф. эндокринологии. – Самара : Офорт, 2019. – 61 с.
9. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] ; под ред. А. Л. Вёрткина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6614-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
10. Внутренние болезни. Занятия в симуляционном классе : учеб. пособие для студентов / сост.: Е.В. Осипов, Е.С. Левицкая, Н.Ю. Клименко [и др.] ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. внутренних болезней № 2. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2018. – 94 с. Доступ из ЭУБ РостГМУ
11. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела : учебник / С.И. Двойников, С.Р. Бабаян, Ю.А. Тарасова [и др.] ; под ред. С.И. Двойникова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019, 2021. – 336 с. - ISBN 978-5-9704-5181-6, ISBN 978-5-9704-6017-7. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
12. Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными МДК 04.03, 07.03 Технология оказания медицинских услуг : рабочая тетрадь № 2 / сост.: Н.А. Артеменко, Т.Н. Исаева; Рост. гос. мед. ун-т. колледж. – 2-е изд. доп. и перераб. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2019. – 85 с. Доступ из ЭУБ РостГМУ
13. Геморрагические лихорадки : учебно-методическое пособие / сост.: Н. Е. Голубева, В. М. Швец; ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, колледж. – 2-е изд., перераб. и доп. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2023. – 55 с. Доступ из ЭУБ РостГМУ
14. Гериатрия / под ред. О.Н. Ткачевой, Е.В. Фроловой, Н.Н. Яхно. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 608 с. - ISBN 978-5-9704-5093-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
15. Гормональные и эндокринные нарушения у гинекологических больных : учеб. Пособие для студентов / сост.: Ю.А. Петров, Р.С. Лалаян. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2018. – 106 с.
16. ГОСТ Р 52623.1–2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования . – Введ. 01.09.2009 – Москва : Стандартинформ, 2009. – 35 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/1200068115>. - Текст: электронный. [23.03.2023]
17. ГОСТ Р 52623.2 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Десмургия, иммобилизация, бандажи, ортопедические пособия . – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 32 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/1200119181> [23.03.2023]
18. ГОСТ Р 52623.3 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода . – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 220 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/1200119181>. - Текст: электронный. [23.03.2023]
19. ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств . – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 88 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/1200119182>. - Текст: электронный. [23.03.2023]
20. ГОСТ Р 56819–2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. «Профилактика пролежней» . – Введ. 30.11.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 48 с. // Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. – Режим доступа : <http://docs.cntd.ru/document/1200127768>. - Текст: электронный. [23.03.2023]
21. Двойников С.И. Справочник главной медицинской сестры / под ред. С.И. Двойникова – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 320 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - ISBN 978-5-9704-5772-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

22. Детские болезни : учебник / под ред. Р. Р. Кильдияровой. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 800 с. - ISBN 978-5-9704-7770-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
23. Дзигуа, М. В. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин : учебник / М. В. Дзигуа. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 808 с. - ISBN 978-5-9704-7384-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
24. Диагноз при заболеваниях внутренних органов. Формулировка, классификации / В.А. Ахмедов [и др.]; под ред. В.А. Ахмедова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4732-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
25. Дисбактериоз кишечника: диагностика и лечение : [для врачей] / Н. А. Агафонова, Э. П. Яковенко, А. Н. Иванов [и др.]. - Москва, 2019. - 18 с.
26. Дмитриева, Т. Б. Психиатрия. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Н. Краснова, Н. Г. Незнанова, В. Я. Семке, А. С. Тиганова ; отв. ред. Ю. А. Александровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6175-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
27. Егоров Е.А. Глазные болезни : учебник / Е.А. Егоров, Л.М. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-4867-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
28. Епифанов В.А. Сестринская помощь при патологии опорно-двигательного аппарата : учеб. пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4447-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
29. Жила, Н. Г. Травматология детского возраста : учебное пособие / Н. Г. Жила, В. И. Зорин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-7748-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
30. Заварзина О.О. Уход за пожилыми : основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии / О.О. Заварзина - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. - ISBN 978-5-9704-5213-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
31. Загребина В.А. Гинекология: учебник для учащихся медицинских училищ: допущено Гл. управлением МЗ СССР / В.А. Загребина, А.М. Торчинов. - изд. 2-е, перераб. и доп. - Москва: Альянс, 2020. - 335 с. - ISBN 978-5-91872-072-1.
32. Зайдинер Б.М. Астено-гиподинамический синдром (fatigue) у онкобольных : науч.-практ. издание для врачей / Б.М. Зайдинер. - Ростов н/Д : АзовПринт, 2018. - 179 с.
33. Заречнева Т.Ю. Проведение сестринского ухода в терапии. Инструментальные методы исследования : учебное пособие для СПО / Т. Ю. Заречнева. - 2-е изд., стер. - Санкт-Петербург : Лань, 2021. - 82 с. - ISBN 978-5-0000-0000-0.
34. Иванец, Н. Н. Психиатрия и медицинская психология : учебник / Н. Н. Иванец [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 896 с. : ил. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-5747-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
35. Ивашкин В.Т. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / В.Т. Ивашкин ; под ред. А.В. Охлобыстина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 784 с. - ISBN 978-5-9704-5698-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
36. Инновационные технологии в уходе за тяжелобольным пациентом : практ. рук. [для специалистов здравоохранения] / Т.Д. Антюшко [и др.]. - Москва : Би, 2019. - 153 с.
37. Инфекционные болезни. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. Н. Д. Ющука, Ю. Я. Венгерова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 848 с. - ISBN 978-5-9704-7705-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
38. Капительный, В. А. Акушерство и гинекология. Практические навыки и умения с фантомным курсом : учеб. пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 400 с. - 392 с. - ISBN 978-5-9704-4453-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
39. Капительный, В. А. Методические рекомендации по практическим навыкам и умениям в акушерстве и гинекологии : учебное пособие / В. А. Капительный, М. В. Беришвили, А. В. Мурашко ; под ред. А. И. Ищенко. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-

Медиа, 2018. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-4725-3. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

40. Кильдиярова, Р. Р. Лабораторные и функциональные исследования в практике педиатра / Р. Р. Кильдиярова. - 5-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-6933-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

41. Кильдиярова, Р. Р. Линейки педиатрические. Диагностика, питание, лечение / Кильдиярова Р. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - ISBN 978-5-9704-5346-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

42. Кильдиярова, Р. Р. Поликлиническая и неотложная педиатрия : учебник / Кильдиярова Р. Р., Макарова В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6082-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

43. Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика : учеб. пособие для медицинских сестер / А. А. Кишкун. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-6799-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

44. Котов, С. В. Сестринская помощь при заболеваниях нервной системы : учебник / под ред. С. В. Котова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 296 с. : ил. - 296 с. - ISBN 978-5-9704-6996-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

45. Кочергин, Н. Г. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии : учебник / Н. Г. Кочергин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-7572-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

46. Кошечкин В.А. Фтизиатрия : учебник / В. А. Кошечкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4627-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

47. Краткий курс популярных лекций по инфекционным (паразитарным) болезням, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации : сб. / А.А. Рыжова, С.Ю. Водяницкая, В.В. Баташев [и др.]. - Ростов н/Д : Мини-Тайп, 2018. - 120 с.

48. Лопатин, А. С. Справочник оториноларинголога / А. С. Лопатин, А. В. Варвянская, Г. Р. Каспранская. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5927-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

49. Лычев, В. Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе : учебник / В. Г. Лычев, В. К. Карманов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6762-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

50. Мавани Д.Ч. Компьютерная зависимость: upgrade понимания : монография [для врачей и студентов мед. вузов] / Д.Ч. Мавани, В.А. Солдаткин ; ФГБОУ ВО РостГМУ, ФПК и ППС, каф. психиатрии и наркологии. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2018. - 254 с.

51. Макеева, И. М. Болезни зубов и полости рта : учебник / И. М. Макеева, Т. С. Сохов, М. Я. Алимова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-5675-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

52. Меркулов, В. Н. Детская травматология / Меркулов В. Н., Дорохин А. И., Бухтин К. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-4705-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

53. Минеева, Л. А. Офтальмология для врача общей практики : учебно-методическое пособие / Минеева Л. А. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-4825-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

54. Миронова, М. Л. Стоматологические заболевания : учебник / Миронова М. Л. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-6075-7. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

55. Муртазин, А. И. Амбулаторно-поликлиническая педиатрия. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-6326-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

56. Неврология. Т. 1 : национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 877 с.

57. Неврология. Т. 2 : национальное руководство / под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 428 с.
58. Ненашева Н.М. Бронхиальная астма. Современный взгляд на проблему : [для врачей, студентов мед. вузов, клин. ординаторов и аспирантов] / Н. М. Ненашева. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 304 с.
59. Овчинников, А. Ю. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата : учебное пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-6410-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
60. Ожирение. Современный взгляд на патогенез и терапию / Аметов А. С. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5061-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
61. Организация сестринской деятельности : учебное пособие / Бабаян С.Р. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 656 с. - ISBN 978-5-9704-5112-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
62. Организация специализированного сестринского ухода : учеб. пособие для студентов ссузов / Н.Ю. Корягина [и др.]; под ред. З.Е. Сопиной. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 464 с. - ISBN 978-5-9704-5694-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
63. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пос. / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. : ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4975-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
64. Островская, И. В. Организация специализированного сестринского ухода. Практикум : учебное пособие / под ред. И. В. Островской. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-6858-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
65. Офтальмология / под ред. Е.А. Егорова. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 272 с. - ISBN 978-5-9704-4237-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
66. Планирование семьи и контрацепция : учеб. пособие для студентов / сост.: Ю.А. Петров. – 2-е изд., испр. и доп. – Ростов н/Д : Изд-во РостГМУ, 2018. – 109 с.
67. Платонова А.Н. Дерматовенерология. Атлас / А.Н. Платонова, А.Л. Бакулев, С.Р. Утц. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 136 с. - ISBN 978-5-9704-4085-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
68. Повх Л.А. Сестринский уход в терапии. Сборник задач : учебное пособие : / Л.А. Повх, Т.Ю. Заречнева. – Изд. 3-е, стер. – Санкт-Петербург : Лань, 2020. – 113 с. Б. – ISBN 978-5-8114-566-4 : 368-50.
69. Проведение занятий по внутренним болезням в симуляционном классе : учебное пособие для преподавателей / сост.: Е.В. Осипов, Е.С. Левицкая, Н.Ю. Клименко [и др.]. – Ростов н/Д : Изд-во РостГМУ, 2018. – 94 с.
70. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах : учеб. пособие для студентов вузов / под ред. А.Н. Куликова, С.Н. Шуленина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 623 с., 624 с. –электрон. ISBN 978-5-9704-6166-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
71. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра : учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7303-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
72. Пряхин, В. Ф. Сестринский уход при хирургических заболеваниях : учебник / В. Ф. Пряхин, В. С. Грошили. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-7548-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
73. Пузин С.Н. Хроническая обструктивная болезнь легких: основные факторы риска. Механизмы развития, клиника, диагностика, лечение. Медико-социальная экспертиза : учеб.

Пособие для врачей-специалистов, студентов, ординаторов, аспирантов / С.Н. Пузин, М.А. Рычкова, С.С. Меметов. – Москва 2018. – 80 с.

74.Пульмонология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества. Фармакологический справочник : [для врачей] / сост.: А.И. Муртазин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 352 с.

75.Ревматология. Российские клинические рекомендации : для врачей и студентов мед. вузов / под. ред. Е. Л. Насонова; Ассоциация ревматологов России. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 448 с.

76.Рубан Э.Д. Болезни уха, горла, носа : учеб. пособие / Э.Д. Рубан. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. – 302 с. ISBN 978-5-222-33185-9.

77.Савельева, Г. М. Акушерство : национальное руководство / под ред. Г. М. Савельевой, Г. Т. Сухих, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 1080 с. - ISBN 978-5-9704-6632-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

78.Савельева, Г. М. Гинекология / гл. ред. Савельева Г. М., Сухих Г. Т., Серов В. Н., Радзинский В. Е., Манухин И. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 1056 с. - ISBN 978-5-9704-5739-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

79.Самсыгина, Г. А. Аллергические болезни у детей / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5224-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

80.Самсыгина, Г. А. Острые респираторные заболевания у детей / Самсыгина Г. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 224 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5105-2. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

81.Сахарный диабет 1 типа. Что необходимо знать. Руководство для детей и их родителей / Т. Л. Кураева и др. ; под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-5705-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

82.Сахарный диабет 2 типа: патогенез, диагностика, клиника, лечение : учеб. пособие [для ординаторов и врачей] / А. Ф. Вербовой, Ю. А. Долгих, О. В. Косарева, А. В. Пашенцева ; Сам. гос. мед. ун-т, каф. эндокринологии. – Самара : Офорт, 2019. – 99 с.

83.Сединкина Р. Г. Сестринский уход за пациентами пожилого возраста : учебник / Р. Г. Сединкина. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 608 с - ISBN 978-5-9704-5812-9. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

84.Сединкина Р.Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания / Р.Г. Сединкина, Е.Р. Демидова – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 432 с. - ISBN 978-5-9704-4220-3. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

85.Сединкина Р.Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения. Сборник заданий : учебное пособие / Р.Г. Сединкина, Е.Р. Демидова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 448 с. - ISBN 978-5-9704-4769-7. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

86.Сединкина Р.Г. Сестринская помощь при патологии сердечно-сосудистой системы : учебник / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с. - ISBN 978-5-9704-4615-7. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

87.Сединкина Р.Г., Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 288 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - ISBN 978-5-9704-4443-6.

88.Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие / Р. Г. Сединкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6841-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

89.Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения : учебник / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова, Л. Ю. Игнатюк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 768 с. : ил. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-6735-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

90. Сестринский уход в хирургии : МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях / А. В. Вязьмитина, А.Б. Кабарухин; под ред. Б.В. Кабарухина. – 2-е изд. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2019. – 540 с. - ISBN 978-5-222-32282-6.
91. Сестринское дело в неврологии : учебник / под ред. С. В. Котова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 256 с. : ил. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-7292-7. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
92. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии : учебник / Т. В. Антонова, М. М. Антонов, В. Б. Барановская, Д. А. Лиознов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-7577-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
93. Смолева Э.В. Сестринский уход в терапии с курсом первичной медицинской помощи / Э.В. Смолева; под ред. к.м.н. Б.В. Кабарухина – Ростов-на-Дону : Феникс, 2018. – 473 с.. - ISBN 978-5-222-30494-5.
94. Соколова Н.Г. Педиатрия с детскими инфекциями : учеб. пособие / Н.Г. Соколова. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. – 490 с. - ISBN 978-5-222-34130-8.
95. Справочник ВИДАЛЬ. Лекарственные препараты в России. 2019. – 25-е изд. – Москва : Видаль Рус, 2019. – 1200 с.
96. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии : учебник / В. Г. Стецюк. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-7237-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
97. Суханова Н.В. Хирургический инструментарий. Наборы хирургических инструментов : учебное пособие для СПО / Н.В. Суханова. – Изд. 3-е, стер. – Санкт-Петербург : Лань, 2021. – 75 с. - ISBN 978-5-507-46833-1.
98. Тактика врача-терапевта участкового. Практическое руководство : [для врачей общей практики, клинических ординаторов и студ. мед. вузов] / под ред. А. И. Мартынова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 299 с. - Доступ к электрон. версии книги на www.rosmedlib.ru из электрон. чит. зала б-ки РостГМУ. - ISBN 978-5-9704-6946-0.
99. Тактика диагностики и лечения аллергических заболеваний и иммунодефицитов : практическое руководство / под ред. Р.М. Хайтова ; ФГБУ «ГНЦ Институт иммунологии» ФМБА России. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 150 с.
100. Татаринский, В. Е. Хирургический инструментарий. Карточки : наглядное учебное пособие / В. Е. Татаринский, А. А. Басова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 21 с. - ISBN 978-5-9704-6472-4. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
101. Ткачева, О. Н. Гериатрия. Краткое руководство / О. Н. Ткачева, Ю. В. Котовская, С. В. Недогода [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 680 с. - ISBN 978-5-9704-6548-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
102. Трутень, В. П. Рентгенология : учебное пособие / В. П. Трутень. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-6098-6. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
103. Тульчинская В.Д. Сестринский уход в педиатрии: учеб. пособие / В.Д. Тульчинская. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2020. – 598 с. - ISBN 978-5-222-32628-2. О
104. Тюльпин, Ю. Г. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии : учеб. пособие / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-7291-0. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
105. Хорошина, Л.П. Симптомы и синдромы в гериатрии : [для врачей и клин. ординаторов] / Л. П. Хорошина. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2020. – 221 с.
106. Цыганков Б.Д. Психиатрия. Основы клинической психопатологии : учебник [для клин. ординаторов, аспирантов, врачей] / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников. – 3-е изд., стер. – Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2021. – 384 с.
107. Черенков, В. Г. Онкология : учебник / В. Г. Черенков. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5553-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.

108. Чучалин А.Г. Клиническая диагностика : проблемно-ориентированный учебник по внутренней медицине [для студентов вузов, ординаторов] / А.Г. Чучалин, Е.В. Бобков. – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 730 с.
109. Шамов И.А. Пропедевтика внутренних болезней с элементами лучевой диагностики : учебник / И. А. Шамов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 512 с. - ISBN 978-5-9704-5182-3. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
110. Шамшева, О. В. Грипп и ОРВИ у детей / О. В. Шамшева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-4396-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
111. Шарочева М.А. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода : учебное пособие / М.А. Шарочева, В.А. Тихомирова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5158-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
112. Широкова Н.В. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций : учебное пособие / Н. В. Широкова [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 160 с. - ISBN 978-5-9704-4762-8. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
113. Эндокринология. Российские клинические рекомендации / под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мильниченко ; Рос. ассоциация эндокринологов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 592 с.
114. Эрдес, С. И. Чек-листы самопроверки при физикальном обследовании ребенка : учебное пособие / под ред. Эрдес С. И. , Кильдияровой Р. Р. , Мухаметовой Е. М. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 144 с. - ISBN 978-5-9704-5889-1. Доступ из ЭБС «Конс. студ.» - Текст: электронный.
115. Юшук Н.Д. Инфекционные болезни. Руководство к практическим занятиям : учебно-методическое пособие / под ред. Н.Д. Юшука, Е.В. Волчковой, Ю.В. Мартынова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 720 с. - ISBN 978-5-9704-5331-5. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.
116. Юшука, Н. Д. Инфекционные болезни : синдромальная диагностика : учебное пособие / под ред. Н. Д. Юшука, Е. А. Климовой. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5603-3. Доступ из ЭБС «Конс. студ.». - Текст: электронный.

6. ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЯМ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ.

Задание 1

1.1

План обследования пациента: а. Общий анализ крови и мочи. б. Биохимический анализ крови (общий белок, С-реактивный белок, ферменты печени и почек). с. Рентгенография грудной клетки. d. УЗИ органов брюшной полости. е. Электрокардиография (ЭКГ). f. Бактериологический анализ мокроты и посев на чувствительность к антибиотикам. г. Вирусологическое обследование мокроты (при необходимости). h. Определение антител к специфическим возбудителям (при необходимости).

ЧДД (частота дыхательных движений) - 28 в минуту, пульс - 110 в минуту. Осуществляет измерение ЧДД и пульса согласно. (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова – изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2019-796 с.: С. 169, 172.).

3. Предварительный диагноз: крупозная пневмония на фоне переохлаждения, правосторонняя нижнедолевая форма, средней степени тяжести.

Направления на анализ мокроты: а. Общий анализ мокроты. б. Бактериологический анализ мокроты. Объясните пациенту правила сбора мокроты: а. Соблюдайте асептику и антисептику при сборе мокроты.

Схема динамического наблюдения: - Регистрация жалоб и анамнеза (включая переохлаждение и острое начало заболевания) - Объективное обследование (температура тела, ЧДД, пульс, АД, осмотр лица и губ, пальпация и перкуссия грудной клетки, аускультация, осмотр живота) - Лабораторные исследования (клинический анализ крови, биохимия крови, мокрота на посев) - Инструментальные исследования (рентгенография

органов грудной клетки) - Наблюдение за динамикой жалоб и изменений на рентгенограмме
- Наблюдение за эффективностью проводимого лечения и динамикой основных симптомов.

1.2.

Предварительный диагноз ребенка: Ребенок 6 месяцев, имеет прибавку в массе 4750 г (8350 г - 3600 г) и в росте 12 см (64 см - 52 см) с момента рождения. Это соответствует нормальным показателям физического развития для данного возраста. Ребенок активен, имеет хорошие рефлексы и навыки, что свидетельствует о нормальном психомоторном развитии. Реакции на прививку отсутствовали, что говорит о том, что иммунитет у ребенка достаточно развит. Предварительный диагноз: физическое и психомоторное развитие ребенка соответствует возрастным нормам, отсутствие клинических признаков заболеваний.

Комплексная оценка состояния здоровья ребенка: Физическое развитие: Ребенок имеет нормальную прибавку в массе и росте, соответствующую возрастным нормам. Психомоторное развитие: Ребенок активен, имеет хорошие рефлексы и навыки, что свидетельствует о нормальном психомоторном развитии. Иммунитет: Реакции на прививку отсутствовали, что говорит о том, что иммунитет у ребенка достаточно развит. Режим кормления: Ребенок находится на естественном вскармливании со свободным режимом кормления, что является оптимальным для данного возраста. Общий вывод: Состояние здоровья ребенка оценивается как удовлетворительное, физическое и психомоторное развитие соответствует возрастным нормам. Рекомендуется продолжать наблюдение за ребенком и своевременно проводить прививки в соответствии с календарем профилактических прививок, учитывая отсутствие реакций на предыдущие прививки.

Обучающийся проводит антропометрию ребенка. (ГОСТР 52623. 3-2015 год.) Обучающийся оформляет направление на общий анализ крови и мочи и объясняет матери правила сбора мочи. (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова –изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2019-796 с.: С. 668, 671.)

Схема динамического наблюдения:

- Ведение карты роста и развития ребенка (включая антропометрические показатели, психомоторное развитие).
- Контроль прибавки массы тела и роста ежемесячно. - Обследование органов дыхания, пищеварения, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, ушных раковин и глаз при каждом посещении врача.
- Контроль вакцинации и профилактических прививок согласно календарю прививок.
- Оценка психического развития и социальной адаптации ребенка.

2.1

1. Состояние пациента оценивается как крайне тяжелое, что подтверждается симптомами кахексии (резко выраженной потери веса и мышечной массы), землистого цвета кожных покровов (что может указывать на анемию или другие состояния, связанные с плохим кровообращением), увеличение живота (возможно, из-за асцита или опухоли), а также болями и отсутствием аппетита. Покраснение и дефект кожи на пятках могут указывать на проблему с кровообращением или на местное воспаление/инфекцию - пролежни.

Осложнения, возникшие у пациента: - Асцит, пролежни в области обеих пяток II стадии

Предварительный диагноз: Рак желудка с метастазами IV стадия.

2.2.

План обследования ребенка:

- Общий анализ крови и мочи.
- Биохимический анализ крови (определение С-реактивного белка, уровня мочевого кислоты, электролитов, креатинина, ферментов печени).
- Исследование на наличие антител к ревматоидному фактору и антинуклеарных антител.

- Рентгенография коленных и локтевых суставов.
- УЗИ сердца с доплерографией. - Электрокардиография.
- Коагулограмма.
- Консультация врача-ревматолога.

Обследование костно-мышечной системы у ребенка включает в себя несколько этапов, направленных на оценку состояния костей, суставов, мышц и связочного аппарата. Вот основные шаги, которые следует выполнить при обследовании:

1. Анамнез: Наличие наследственных заболеваний, травмах, жалобах на боль или ограничение движений, а также о режиме питания и физической активности ребенка.

2. Объективное обследование:

- Внешний осмотр: Оценивается осанка, наличие деформаций тела, асимметрии, отеков или контрактур.

- Пальпация: Исследуются суставы на предмет болезненности, припухлости, крепитации или дефектов. Ощупываются мышцы на наличие атрофии или гипертрофии.

- Осмотр суставов: проводится функциональное исследование суставов на предмет их подвижности, диапазона движений, наличия боли или ограничения движений.

- Осмотр мышц: Оценивается сила мышц, их тонус и объем.

Предварительный диагноз ребенка: острая ревматическая лихорадка; дифф. диагностика с реактивацией хронического заболевания костно-мышечной системы (ревматоидный артрит, системная красная волчанка, ювенильный идиопатический артрит).

Обучающийся оформляет направление на биохимический анализ крови общий анализ мочи.

Обучающийся обучает мать ребенка правилам подготовке к сдаче крови на биохимический анализ, сбору мочи на общий анализ. (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова –изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2019-796 с. С. 668, 680).

Схема динамического наблюдения:

- В первые 24-48 часов: ежедневное измерение температуры тела, пульса, артериального давления, оценки общего состояния, а также контроль за выраженностью болезненности в суставах и наличием кожных высыпаний.

- В течение первой недели: ежедневное измерение температуры тела, пульса, артериального давления, оценка общего состояния, контроль за выраженностью болезненности в суставах и наличием кожных высыпаний. В течение второй недели: ежедневный контроль температуры тела, пульса, артериального давления, оценка общего состояния, контроль за выраженностью болезненности в суставах и наличием кожных высыпаний.

- После двух недель: еженедельный контроль температуры тела, пульса, артериального давления, оценка общего состояния, контроль за выраженностью болезненности в суставах и наличием кожных высыпаний.

- В течение первого месяца: еженедельный контроль температуры тела, пульса, артериального давления, оценка общего состояния, контроль за выраженностью болезненности в суставах и наличием кожных высыпаний.

- После первого месяца: ежемесячный контроль температуры тела, пульса, артериального давления, оценка общего состояния, контроль за выраженностью болезненности в суставах и наличием кожных высыпаний.

3.1.

Схема динамического наблюдения:

- Выполнение ежедневного измерения температуры тела.
- Проверка состояния кожных покровов и зева.
- Аускультация легких и сердца.
- Контроль ЧСС и ЧДД.

План обследования пациентке: - Клинический анализ крови для оценки воспалительных изменений. - Обзорный рентгеновский снимок грудной клетки (при необходимости). - Флюорография (при необходимости).

Обучающийся проводит измерение температуры тела пациентке согласно стандартам (ГОСТР 52623. 3-2015год)

Обучающийся оформляет направление на общий анализ крови и мочи.

Обучающийся обучает пациентку сбору мочи на общий анализ. (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова –изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2015-733 с. С. 668, 680).

Предварительный диагноз пациентке:

- Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ).

- Необходимо исключить другие причины повышения температуры и кашля, такие как аденовирусные инфекции, бактериальные пневмонии или другие инфекционные заболевания.

Обучающийся оформляет направление на общий анализ крови и мочи и дает рекомендации по подготовке к исследованию крови (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова –изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2019-796 с.: С. 668, 671.)

3.2.

План обследования ребенка:

- Клинический анализ крови для оценки воспалительных процессов и аллергии. - Аллергологическое обследование для выявления аллергенов.

- Консультация дерматолога для оценки состояния кожи и высыпаний.

- Консультация гастроэнтеролога для оценки пищеварения и режима кормления.

Обучающийся осуществляет забор кала на дисбактериоз (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова –изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2019-796 с.: С. 684).

Предварительный диагноз ребенка: - Аллергическая реакция на масло для массажа. - Опрелости и себорейный дерматит.

Обучающийся оформляет направление на общий анализ крови и мочи и дает рекомендации матери по подготовке к исследованию крови и сбору мочи (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова –изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2019-796 с.: С. 668, 671.)

Схема динамического наблюдения:

- Осмотр и оценка состояния кожи и высыпаний ежедневно. - Контроль массы тела и роста ребенка. - Оценка состояния пищеварения и стула.

- Наблюдение за общим состоянием ребенка и реакцией на лечение. Измерение температуры пациентке.

4.1

План обследования ребенка:

ОАК: в легкой степени тяжести: умеренный лейкоцитоз, нейтрофилез, незначительное ускорение СОЭ;

средняя степень тяжести: выраженный лейкоцитоз, нейтрофилез, ускорение СОЭ;

тяжелая степень тяжести: резко выраженный лейкоцитоз, нейтрофилез, ускорение СОЭ.

ОАМ: протеинурия, микрогематурия, цилиндрурия (при тяжелых формах).

Иммуноферментный анализ (ИФА)- определяют в крови антитела класса IgM (в ранние сроки) и IgG (в поздние сроки болезни);

Серологический метод (РПГА, РА) - нарастание титров антител к стрептококковым антигенам – (исследуется в парных сыворотках)

Бактериологический метод диагностики: рост бета-гемолитических стрептококков при посеве материала из очага инфекции на кровяной агар.

Инструментальные исследования (при осложнениях):

-рентгенограмма придаточных пазух (при синуситах, мастоидитах);

-УЗИ почек (при нефритах);

-ЭКГ (при подозрении поражения сердечно-сосудистой системы).

Обучающийся демонстрирует технику взятия мазка из зева (на фантоме) (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова – изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2019-796 с.: С. 691) и выписывает направление в бак. лабораторию.

Предварительный диагноз ребенка: скарлатина, типичная, средней степени тяжести

Оформите направление на мазок из зева.

Схема динамического наблюдения:

- повторный осмотр через 2 дня или раньше, если ребенку стало хуже или он не может пить, появляется лихорадка выше 38°C, повторная рвота, сильная головная боль, сонливость, вялость;
- научить мать, в какой ситуации необходимо срочно вновь обратиться к врачу;
- направить больного на стационарное лечение: при появлении общих признаков опасности, осложнений со стороны нервной системы (затемнение сознания, бред, судороги, менингеальные симптомы), сердечно-сосудистой системы (аритмия, брадикардия, снижение артериального давления, учащение пульса), при инфекции мочевыделительной системы и органов слуха (отиты, мастоидиты);
- провести ОАМ для исключения осложнений со стороны МВС.

4.2

Проведение обследования молочных желез и лимфатических узлов пациентки:

- Общий осмотр: оценить размер, форму и консистенцию молочных желез, наличие деформаций, изменений цвета кожи и сосков.
- Пальпация молочных желез: исследовать наличие узлов, их размер, консистенцию, локализацию, наличие болезненности и подвижности.
- Исследование сосков: проверить наличие выделений из сосков, их цвет и консистенцию.
- Пальпация подмышечных лимфатических узлов: оценить их размер, консистенцию, болезненность и подвижность.

Предварительный диагноз: подозрение на злокачественную опухоль молочной железы (рак молочной железы), возможно, с наличием метастазов в подмышечных лимфатических узлах.

Обучающийся выписывает направление на консультацию онколога.

Обучающийся оформляет направление на общий анализ крови и мочи и дает рекомендации матери по подготовке к исследованию крови и сбору мочи (Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии/Л. И Кулешова, Е. В. Пустоветова; под ред. В. В. Морозова – изд. 6-е-Ростов н/Д: Феникс, 2019-796 с.: С. 668, 671.)

План обследования:

- Клинический анализ крови.
- Билирубин, АСТ, АЛТ, щелочная фосфатаза, общий белок, альбумин.
- УЗИ молочной железы и подмышечных лимфатических узлов.
- Маммография.
- Биопсия узла молочной железы с гистологическим исследованием.
- Молекулярно-генетическое исследование биоптата (при необходимости).
- КТ или МРТ грудной клетки и области локтевого сгиба для оценки распространения заболевания.
- Определение гормонального статуса (определение уровня эстрогенов и прогестерона).

Обучающийся демонстрирует технику взятия отделяемого из соска на цитологическое исследование - это процедура, которая позволяет оценить наличие или отсутствие патологических клеток в молочной железе. Процедура проводится с использованием специального инструментария и включает следующие этапы:

1. Предварительная подготовка: пациентку просят принять удобное положение (обычно сидя или лежа) и расслабиться.
2. Очистка: кожа вокруг соска и ареолы обрабатывается антисептическим раствором для предотвращения возможного загрязнения образца.

3. Взятие образца отделяемого на предметное стекло методом отпечатка; фиксировать на предметном стекле.

4. Написать направление и отправить материал в гистологическую лабораторию.

5.1

Сбор жалоб и анамнеза, в том числе эпиданамнеза; физикальное обследование.

Обучающийся проводит общий осмотр ребенка в том числе области гениталий; пальпацию яичек с целью выявления признаков орхита; пальпацию живота с целью выявления признаков панкреатита; проверяет менингеальные симптомы для диагностики менингита, менингоэнцефалита).

Предварительный диагноз Эпидемический паротит, типичная форма, легкой степени тяжести, гладкое течение

Обучающийся оформляет направление на анализ биохимический анализ крови, осуществляет забор крови из вены (GOST_R_52623.4-2015 Инвазивные вмешательства).

Схема динамического наблюдения: контроль температуры тела, и общего состояния ребенка, динамики симптомов, общий осмотр, пальпация живота, контроль менингеальных симптомов.

5.2.

Предварительный диагноз пациентки: Гипертоническая болезнь 3 стадия неконтролируемая артериальная гипертензия. Гипертонический криз, осложненный инсультом (ишемический или геморрагический).

План обследования пациентки: - Клинический осмотр для оценки состояния и выявления симптомов инсульта:

- Электрокардиография (ЭКГ) для оценки сердечного ритма и выявления ишемии.

- УЗИ мозга для выявления очагов повреждения и оценки церебрального кровотока.

- Магнитно-резонансная томография (МРТ) или компьютерная томография (КТ) мозга для точного определения природы инсульта (ишемический или геморрагический).

- Лабораторные исследования (гемограмма, биохимия крови, тропонин и другие маркеры ишемии миокарда).

- Консультация невролога и кардиолога.

Исследование рефлекса Бабинского:

- Уложить пациентку на спину, обе ноги согнуть в коленных суставах и развести в стороны.

- Быстро выпрямить одну из ног в коленном суставе.

- Реакция считается положительной, если при выпрямлении ноги пациентка автоматически поднимает голову и плечи, как бы пытаясь сесть.

Схема динамического наблюдения:

- В течение первых часов после потери сознания - каждые 15-30 минут контроль состояния, АД, пульса, сознания, дыхания.

- В течение первых суток - каждые 1-2 часа контроль состояния, АД, пульса, сознания, оценка неврологических симптомов.

- В последующие дни - ежедневное динамическое наблюдение с оценкой эффективности лечения и выявлением возможных осложнений.

Задание 2

1.

1. Приоритетные проблемы.

- отвращение к запахам,

- отсутствие менструации,

- тошнота.

Потенциальные проблемы: сохранение и донашивание беременности.

2. Диагноз: беременность 8 недель. Устанавливается на основании сомнительных и вероятных признаков беременности: отвращение к запахам, тошнота, отсутствие

менструации, синюшность слизистой оболочки влагалища и шейки матки, увеличение тела матки.

Срок беременности устанавливается на основании бимануального обследования и даты последней менструации: матка увеличена до размеров гусиного яйца, последняя менструация 8 недель назад.

3. Дополнительные методы диагностики беременности:

- определение ХГЧ гормона (хорионического гонадотропина) в сыворотке крови и моче;
- ультразвуковое исследование матки.

4. Определение срока беременности осуществляют:

- по дате последней менструации (к первому дню последней менструации прибавляют 2 недели) = 8 недель.
- по величине тела матки - 8 недель (небеременная матка имеет размер - с крупную сливу, при 8 неделях беременности размер с гусиное яйцо, при 12 неделях с головку новорожденного).

Предполагаемый срок родов определяется по дате последней менструации - 15 февраля (от первого дня последней менструации отнимают три месяца и прибавляют 7 дней. Или к первому дню последней менструации прибавляют 280 дней, 39 - 40 недель).

5. Техника осмотра шейки матки в зеркалах:

- укладывают женщину на гинекологическое кресло,
- одевают перчатки, готовят створчатое зеркало,
- левой рукой раздвигают малые половые губы, а в правой руке держат зеркало

Куско, которое вводят во влагалище створками продольно. При введении одновременно поворачивают зеркало замком кверху, далее выводят шейку матки и фиксируют створки.

Бимануальное (двуручное) исследование проводят после осмотра в зеркалах.левой рукой раздвигают наружные половые органы. Два пальца (указательный и средний) правой руки вводят во влагалище, оценивая состояние влагалища, затем оценивают состояние шейки матки и сводов влагалища. Пальцы правой руки переводят в передний свод, левую руку кладут на переднюю стенку живота и придвигают матку к правой руке. Сближая обе руки, находят тело матки и определяют ее величину, форму и консистенцию. Закончив пальпацию матки, приступают к исследованию придатков матки. Для этого пальцы внутренней и наружной руки постепенно перемещают от углов матки к боковым стенкам таза. В норме придатки не пальпируются, выделения в норме слизистые, бесцветные.

2.

1. Приоритетные проблемы:

- встать на учет по поводу беременности,
- определить срок беременности,
- определить предполагаемый срок родов.

Потенциальные проблемы.

- провести полное обследование,
- выявить группу риска,
- доносить беременность

2. Диагноз: беременность 36 недель, положение плода продольное, первая позиция, головное предлежание.

3. Высота стояния дна матки в различные сроки беременности:

16 недель - дно матки находится на середине между пупком и верхним краем симфиза.

20 недель - дно матки находится на два поперечных пальца ниже пупка

24 недели - дно матки находится на уровне пупка.

28 недель - дно матки находится на два поперечных пальца выше пупка.

32 недели - дно матки находится на середине между мечевидным отростком и пупком.

36 недель - дно матки находится на уровне мечевидного отростка

40 недель - дно матки находится на середине между мечевидным отростком и пупком.

4. При наружном акушерском исследовании определяется - продольное положение, первая позиция плода. Предлежащей частью является головка плода.

5. Наружное акушерское исследование (приемы Леопольда). При пальпации живота у беременной применяют последовательно 4 приема наружного акушерского исследования.

Первый прием позволяет определить высоту стояния дна матки и ту часть плода, которая находится у дна матки. С этой целью ладони обеих рук располагают на дне матки, пальцы рук сближают и определяют уровень стояния дна матки и часть плода, расположенную у дна матки.

Второй прием служит для определения положения плода, позиции и ее вида. Обе руки располагают на боковых поверхностях матки и пальпацию частей плода проводят поочередно то одной, то другой рукой. При продольном положении плода с одной стороны прощупывается спинка, а с противоположной мелкие части его - ручки и ножки.

Третий прием применяется для определения предлежащей части плода. Для этого правой рукой, расположенной над симфизом, охватывают предлежащую часть. Головка определяется в виде плотной круглой части. Отчетливо ощупывается ее "баллотирование", если она подвижна над входом в малый таз. При тазовом предлежании над симфизом прощупывается объемистая мягковатая часть, не имеющая округлой формы и четких контуров.

Четвертый прием дополняет третий и уточняет уровень стояния предлежащей части. Исследующий становится лицом к ногам беременной и, углубляя пальцы над симфизом, устанавливает отношение предлежащей части к входу в малый таз.

3.

1. Приоритетные проблемы:

- боли,
- беспокойство за исход родов и за состояние ребенка.

2. Потенциальные проблемы:

- риск нарушения отделения и рождения последа
- разрывы родовых путей
- кровотечение в раннем послеродовом периоде.

2. Диагноз: роды срочные, третий период родов.

3. Признаки отделения плаценты от стенок матки:

- лигатура, наложенная на пуповину у половой щели, опустилась на 10 - 15 см, при потуживании удлиняется – признак Альфельда

- при надавливании ребром ладони над симфизом пуповина не втягивается во влагалище – признак Кюстнера-Чукалова

4. Тактика ведения третьего периода родов:

- опорожнить мочевой пузырь катетером,
- следить за АД, пульсом, общим состоянием роженицы, окраской кожных покровов, признаками отделения плаценты, за кровопотерей.

5. При наличии признаков отделения плаценты роженица должна потужиться. Фельдшер придерживает пуповину с лигатурой и одновременно подтягивает, перемещая ее кзади и по родовой оси таза слегка кпереди. При рождении плаценты фельдшер захватывает ее обеими руками и медленно вращает в одном направлении, при этом происходит скручивание оболочек, что способствует постепенному их отслоению от стенок матки и выведению наружу без обрыва. Чтобы убедиться в целостности последа, его тщательно осматривают. Вначале осматривают плодовую и материнскую поверхности плаценты, а затем околоплодные оболочки.

4.

Приоритетные проблемы:

- потеря аппетита,
- рвота
- задержка менструации,
- беспокойство за исход беременности.

Потенциальные проблемы:

- снижение массы тела,

- ухудшение состояния,
- обезвоживание организма,
- нарушение внутриутробного развития плода.

2. Диагноз: Беременность 12 недель. Ранний гестоз, умеренная рвота.

Беременность подтверждается тем, что у женщины имеется задержка менструации в течение 12 недель, молочные железы напряжены, слизистые влагалища, и шейки матки синюшны, матка увеличена, размягчена - все эти признаки относятся к вероятным признакам беременности. Потеря аппетита и неоднократная рвота подтверждает диагноз ранний гестоз, а рвота 10 раз в сутки - умеренную рвоту.

3. Состояние женщины средней тяжести.

4. Измерение таза проводят тазомером. Фельдшер встает справа от женщины, которая лежит на спине. Измеряют обязательные размеры:

- дистанция спинарум - расстояние между передневерхними осями подвздошных костей (25 - 26 см) Пуговицы тазомера прижимают к наружным краям передневерхних остей.

- дистанция кристарум - расстояние между наиболее отдаленными точками гребней подвздошных костей (28 - 29 см) Пуговицы передвигают по наружному краю гребней подвздошных костей до тех пор, пока не определят наибольшее расстояние.

- дистанция трохантерика - расстояние между большими вертелами бедренных костей (31 - 32 см.) Отыскивают наиболее выдающиеся точки больших вертелов бедренных костей и прижимают к ним пуговицы.

- наружная конъюгата - прямой размер таза - это расстояние от надкрестцовой ямки до верхнего края симфиза. Женщину укладывают на бок, нижележащую ногу сгибают в тазобедренном и коленном суставах, вышележащую вытягивают. Пуговицу одной ветви устанавливают на верхненаружном крае симфиза, пуговицу другой прижимают к надкрестцовой ямке (20 см.)

- истинная конъюгата (акушерская) - это расстояние от крестцового мыса до наиболее выдающейся точки на внутренней поверхности симфиза, определяется путем вычитания от наружной конъюгаты 9 см. (20- 9 = 11).

- диагональная конъюгата - это расстояние от мыса крестца до нижнего края симфиза. Определяется при влагалищном исследовании (13 см).

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

1) Ход выполнения задания

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.4., ПК 1.5; ПК 1.7; ОК 2; ОК 3; ОК 4; ОК 6; ОК 9; ОК 10; ОК 11; ОК 12.	<p>- Грамотно планирует проведение обследования пациентов различных возрастов в соответствии с имеющейся у них патологией.</p> <p>- Грамотно планирует порядок проведения субъективного и объективного обследования пациентов различных возрастных групп.</p> <p>- Анализ и оценивание состояние здоровья пациента. Проведение диагностических манипуляций субъективного и объективного обследования пациента в соответствии с алгоритмом и интерпретация результатов.</p> <p>- Грамотно реализует дополнительные методы исследования (лабораторные и инструментальные).</p> <p>- Грамотно выявляет основные симптомы синдромов и симптомов заболеваний, обоснует полученные результаты, проводит дифференциальную диагностику. Оформляет заключения в соответствии с требованиями международной классификации болезней.</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - Грамотно заполняет утверждённой МЗ РФ медицинскую документацию с использованием соответствующей терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями. - Грамотно анализирует и оценивает эффективность и качество собственной профессиональной деятельности. - Грамотно анализирует свою профессиональную деятельность и несет ответственность за нее. - Уважительно относится к пациентам, бережное и толерантное отношение к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердное отношение к ветеранам всех войн, бережное отношение к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств. - Четко соблюдает технику безопасности, соблюдает инфекционную безопасность, соблюдает личную безопасность при работе с пациентами, обеспечивает безопасность для пациентов. - Проводит диагностику беременности в соответствии алгоритмом, определяет точные и достоверные сроки беременности. Проводит оценку состояния плода. - Работает с беременными в соответствии с профессиональной этикой и деонтологией. 	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

2) Подготовленный продукт / осуществленный процесс:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.4., ПК 1.5; ПК 1.7; ОК 2; ОК 3; ОК 4; ОК 6; ОК 9; ОК 10; ОК 11; ОК 12;	<ul style="list-style-type: none"> - Планирует проведение обследования пациентов различных возрастов в соответствии с имеющейся у них патологией. - Планирует порядок проведения субъективного и объективного обследования пациентов различных возрастных групп. - Анализирует и оценивает состояние здоровья пациента. Проводит диагностические манипуляции субъективного и объективного обследования пациента в соответствии с алгоритмом и интерпретацией результатов. - Грамотно интерпретирует результаты дополнительных методов исследования (лабораторных и инструментальных). - Проведение объективного обследования ребенка в соответствии с алгоритмом. Оценка комплексного состояния здоровья ребенка. Выявление симптомов заболеваний. - Соблюдает принципы и правила профессиональной этики и деонтологии при работе с детьми, их родителями или лицами, их заменяющими. - Анализирует и оценивает эффективность и качество собственной профессиональной деятельности. - Анализирует свою профессиональную 	

	<p>деятельность и несет ответственность за нее.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Уважительно относится к пациентам, бережно и толерантно относится к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердно относится к ветеранам всех войн, бережно относится к историческому наследию своего народа и народов других национальностей и государств. - Четко соблюдает технику безопасности, соблюдает инфекционную безопасность, соблюдает личную безопасность при работе с пациентами, обеспечивает безопасность для пациентов. - Проводит диагностику беременности в соответствии алгоритмом, определяет точные и достоверные сроки беременности. Проводит оценку состояния плода. -Работает с беременными в соответствии с профессиональной этикой и деонтологией. 	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

3) Устное обоснование результатов работы:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
ПК 1.1; ПК 1.2; ПК 1.3; ПК 1.4., ПК 1.5; ПК 1.7; ОК 2; ОК 3; ОК 4; ОК 6; ОК 9; ОК 10; ОК 11; ОК 12;	<p>Планирует проведение обследования пациентов различных возрастов в соответствии с имеющейся у них патологией.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Планирует порядок проведения субъективного и объективного обследования пациентов различных возрастных групп. -Анализирует и оценивает состояние здоровья пациента. Проводит диагностические манипуляции субъективного и объективного обследования пациента в соответствии с алгоритмом и интерпретацией результатов. -Грамотно интерпретирует результаты дополнительных методов исследования (лабораторных и инструментальных). - Проведение объективного обследования ребенка в соответствии с алгоритмом. Оценка комплексного состояния здоровья ребенка. Выявление симптомов заболеваний. -Соблюдает принципы и правила профессиональной этики и деонтологии при работе с детьми, их родителями или лицами, их заменяющими. -Анализирует и оценивает эффективность и качество собственной профессиональной деятельности. -Анализирует свою профессиональную деятельность и несет ответственность за нее. - Уважительно относится к пациентам, бережно и толерантно относится к представителям других национальностей, вероисповеданий и культур, лицам, принадлежащим к различным социальным слоям общества, милосердно относится к ветеранам всех войн, бережно относится к историческому наследию 	

	<p>своего народа и народов других национальностей и государств.</p> <ul style="list-style-type: none">- Четко соблюдает технику безопасности, соблюдает инфекционную безопасность, соблюдает личную безопасность при работе с пациентами, обеспечивает безопасность для пациентов.- Проводит диагностику беременности в соответствии алгоритмом, определяет точные и достоверные сроки беременности. Проводит оценку состояния плода.-Работает с беременными в соответствии с профессиональной этикой и деонтологией.	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--