

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

*Стоматологический факультет*

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**По дисциплине *Помощник палатной и  
процедурной медицинской сестры***

Специальность (Стоматология) 31.05.03

**Ростов-на-Дону**

**2023г.**

## 1. Форма промежуточной аттестации

Аттестация практической подготовки студентов проводится в виде зачета по производственной практике.

Зачет по производственной практике проводится на базе кафедры стоматологии №3 после окончания практики в сроки, определённые сектором практики.

## 2. Вид промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в форме собеседования, в соответствии с рабочей программой

**Перечень компетенций, формируемых дисциплиной или в формировании которых участвует дисциплина**

Код компетенции	Содержание компетенций (результаты освоения ООП)
ОПК-10	Способен организовывать работу младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больными
ПК-7.	Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала.

## 3. Этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

Компетенция	Дисциплины	Семестр
ОПК-10	Материаловедение Профилактика и коммунальная стоматология Пропедевтика Пропедевтика внутренних болезней	2, 3, 4
ПК-7	Материаловедение Профилактика и коммунальная стоматология Пропедевтика Пропедевтика внутренних болезней	2, 3, 4

## 4. Этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Разделы дисциплины	Коды формируемых компетенций	
	ОПК-10	ПК-7
Помощник палатной и процедурной медицинской сестры		

## 5. Текущий контроль

<i>Формы контроля из РПД дисциплины</i>	<i>Примерные ( типовые) задания</i>
Тесты	1. Сестринский процесс: 1. Сокращает время работы сестринского персонала 2. Документирует качество предоставляемой помощи

3. Приводит к освобождению вспомогательного персонала
4. Контролирует течение болезни
2. Парентеральным путем передаются гепатиты типа:
  1. А и Е
  2. С и Е
  3. А и В
  4. В и С
3. ВИЧ инфекция передается:
  1. Парентеральным, контактным, от матери к плоду
  2. Парентеральным, от матери к плоду, половым
  3. Половым, парентеральным, контактным
  4. Парентеральным, трансмиссивным, половым
4. При постановке очистительной клизмы опорожняется:
  1. Только прямая кишка
  2. Нижний отдел тонкого кишечника
  3. Весь толстый кишечник
  4. Нижний отдел толстого кишечника
5. Ведущий признак типичной формы инфаркта миокарда:
  1. Полиурия
  2. Сжимающий характер боли за грудиной
  3. Гипертензионный синдром
  4. Гипогликемия
6. Медицинские термометры после дезинфекции хранятся в:
  1. 70% спирте
  2. Сухом виде
  3. Дистиллированной воде
  4. Дез. растворе
7. Для согревающего компресса используют спирт:
  1. 30%
  2. 45%
  3. 70%
  4. 95%
8. Под действием адреналина тонус сосудов:
  1. Увеличивается
  2. Уменьшается
  3. Не изменяется
  4. Адреналин не влияет на тонус сосудов
9. Критерий эффективности проведения реанимационных мероприятий:
  1. Повышение температуры тела
  2. Появление сознания
  3. Появление пульса на сонной артерии
  4. Повышение АД
10. Шок –это:
  1. Острая сердечная недостаточность
  2. Острая сосудистая недостаточность
  3. Острая дыхательная недостаточность
  4. Нарушение мозгового Кровообращения
11. Острая сосудистая недостаточность характеризуется:

1. Внезапным подъемом давления
2. Внезапным падением давления
3. Болями за грудиной
4. Головокружением
12. Положение больного на животе:
  1. На правом боку
  2. На левом боку
  3. Колено – локтевое
13. Мокрота собирается в течение 1-3 суток для:
  1. Исследование на атипические клетки
  2. Исследование на наличие микобактерий туберкулеза
  3. Посева мокроты для выявления ее микрофлоры
  4. Исследования на наличие крови
14. При заборе крови из вены процедурная медсестра должна менять перчатки:
  1. После каждого больного
  2. После 5 больных
  3. После окончания работы
  4. При нарушении целостности перчаток
15. Полное прекращение выделения мочи обозначается:
  1. Анурия
  2. Олигурия
  3. Полиурия
  4. Атония
16. При гипогликемической коме кожные покровы:
  1. Сухие, горячие на ощупь
  2. Бледные, холодный липкий пот
  3. Сухие, холодные на ощупь
  4. Бледные, горячие на ощупь
17. К ранним симптомам биологической смерти относятся:
  1. Широкие зрачки
  2. Трупное окоченение
  3. Трупные пятна
  4. Помутнение роговицы
18. При брадикардии число сердечных сокращений:
  1. Менее 70 в минуту
  2. Менее 60 в минуту
  3. Более 80 в минуту
  4. 70 в минуту
19. Пути передачи гепатита В:
  1. Воздушно - капельный
  2. Парентеральный и половой
  3. Алиментарный
  4. Контактный
20. В питании больных гипертонической болезнью следует ограничить:
  1. Растительные жиры
  2. Поваренную соль
  3. Жаренную пищу
  4. Углеводы
21. Спирт является:
  1. Стерилизующим препаратом

2. Дезинфицирующим препаратом
  3. Антисептиком
  4. Фунгицидом
22. Анафилактический шок- это острая недостаточность:
1. Сердечная
  2. Почечная
  3. Сосудистая
  4. Дыхательная
23. Скопление жидкости в плевральной полости называется:
1. Асцит
  2. Анасарка
  3. Пневмоторакс
  4. Гидроторакс
24. Признак передозировки гепарина:
1. Гематурия
  2. Гипотония
  3. Никтурия
  4. Полиурия
25. Положительная реакция на наличие скрытой крови при азопирамовой пробе:
1. Бурое окрашивание
  2. Розовое окрашивание
  3. Сиренево - фиолетовое окрашивание
  4. Зеленоватое окрашивание
26. Стерилизация медицинского инструментария предполагает уничтожение:
1. Всех форм патогенных и непатогенных микроорганизмов
  2. Только спор бактерий
  3. Только вирусов
  4. Возбудителей болезни передающейся только парентеральным путем
27. Признак желудочного кровотечения:
1. Прогрессивное падение давления
  2. Рвота «кофейной гущей»
  3. Консистенция кала «малиновое желе»
  4. Снижение гемоглобина крови
28. Пути передачи гепатита А:
1. Половой
  2. Парентеральный
  3. Фекально - оральный
  4. Трансмиссивный
29. Повторный осмотр на педикулез проводится:
1. Ежедневно
  2. Через 10 дней
  3. При выписке пациента
  4. Через неделю

30. При электротравме оказание помощи должно начинаться:

1. С непрямого массажа сердца
2. С ИВЛ
3. С прекардиального удара
4. С прекращения воздействия тока

31. Сердечно – легочная реанимация продолжается:

1. 5 минут
2. 15 минут
3. 30 минут
4. До 1 часа

32. Масляные растворы нельзя вводить:

1. Внутривенно
2. Внутримышечно
3. Подкожно
4. Ректально

33. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении, кровохарканье:

1. Придать полусидячее положение, обеспечить голосовой покой
2. Наложение жгутов на обе руки
3. Введение антикоагулянтов
4. Ведение дезагрегантов

34. Методами дезинфекции мед. инструментария являются:

1. Химические
2. Физические и химические
3. Физические
4. Биологические

35. Проба по- Зимницкому проводится для определения:

1. Соотношение дневного и ночного диуреза
2. Лейкоцитурии
3. Бактериурии
4. Глюкозурии

36. Передозировка инсулина может вызвать:

1. Гипогликемическую кому
2. Кетоацидотическую кому
3. Гиперсмолярную кому
4. Лактацидемическую кому

37. Норма гемоглобина для мужчин:

1. 90-100 г/л
2. 100-110 г/л
3. 120-140 г/л
4. 130-160 г/л

38. Для постановки горчичников используется вода температурой:

1. 35-38 гр.
2. 40-45 гр.
3. 30-35 гр.
4. 50 гр.

39. Манжетка манометра накладывается на обнаженную руку:
1. На 2-3 см выше локтевого сгиба
  2. Не имеет значения
  3. На 5 см выше локтевого сгиба
  4. На локтевой сгиб
40. Независимое сестринское вмешательство при гипертензивном кризе:
1. Инъекции дибазола в/м
  2. Рекомендации по приему гипотензивных средств
  3. Измерение АД
  4. Проведение ЭКГ
41. Температура воды в грелке:
1. 60 гр.
  2. 40-45 гр.
  3. 80 гр.
  4. 100 гр.
42. Появление на плечевой артерии первых звуков соответствует:
1. Систолическому давлению
  2. Пульсовому давлению
  3. Диастолическому давлению
43. Одной из важнейших задач сестринского процесса является:
1. Диагноз заболевания
  2. Назначение лечения
  3. Уточнение причины заболевания
  4. Профессиональный уход с учетом медико – санитарных потребностей пациента
44. При подготовке больного к операции операционное поле бреется:
1. За один день до операции
  2. В ночь перед операцией
  3. Не имеет значения
  4. Непосредственно перед операцией
45. По наполнению пульс различают:
1. Ритмичный, аритмичный
  2. Скорый, медленный
  3. Полный, нитевидный
  4. Твердый, мягкий
46. Акроцианоз- это синюшность:
1. Губ
  2. Губ и кончика носа
  3. Губ, кончика носа, пальцев рук и ног
  4. Губ, кончика носа, пальцев рук и ног, ушных раковин
47. Место постановки ВК пробы:
1. Наружная поверхность бедра
  2. Верхний наружный квадрант ягодицы
  3. Под лопатку
  4. Средняя треть внутренней поверхности предплечья

48. Наиболее важный момент подготовки к сбору общего анализа мочи:

1. Анализ собирается натощак
2. Гигиеническая подготовка пациента
3. Чистая посуда
4. Стерильная посуда

49. Приоритетная проблема пациента во время приступа бронхиальной астмы:

1. Удушье
2. Слабость
3. Повышенная температура
4. Головная боль

50. Ингаляционные препараты для снятия приступа бронхиальной астмы:

1. Ингалипта
2. Каметона
3. Беротека
4. Сальбутамола

51. Причины, вызывающие приступ почечной колики:

1. Переохлаждение
2. Физическое напряжение и обильный прием жидкости
3. Изменение климата
4. Обильный прием жидкости

52. При пиелонефритах питьевой режим:

1. Ограниченный
2. Обычный
3. Усиленный
4. Не имеет значение

53. Задержка мочеиспускания у лиц пожилого и старческого возраста часто связана с:

1. Острый гломерулонефрит
2. Острый пиелонефрит
3. Острый цистит
4. Аденома предстательной железы

54. Специальное учреждение, в котором оказывается паллиативная помощь:

1. Поликлиника
2. Стационар
3. Хоспис
4. Диспансер

55. Пиридоксин, это витамин:

1. А
2. Е
3. В1
4. В6

56. Витамин В 12 называется:

1. Рибофлавином
2. Пиридоксином
3. Цианокобаламином

4. Фолиевой кислотой

57. Для профилактики туберкулеза население проходит обязательное

флюорографическое исследование:

1. 1 раз в год
2. 1 раз в 2 года
3. 1 раз в смену
4. 2 раза в год

58. Основной функциональной обязанностью палатной медсестры

стационара является:

1. Непосредственный уход за больными
2. Контроль выполнения врачебных назначений
3. Контроль расстановки медицинского персонала
4. Организация своевременной выписки, учета, распределения и хранения медикаментов и материалов

59. Все виды инструктажей на рабочем месте со средним медперсоналом

проводит:

1. Главный врач
2. Заведующий отделением
3. Инженер по охране труда
3. Главная медсестра

60. Палатная санитарка обязана проводить влажную уборку палат не реже:

1. 1 раз утром
2. 2 раза утром и вечером
3. 3 раз
4. Как получится

61. Мышечная сила определяется методом:

1. Антропометрией
2. Динамометрией
3. Спирометрией
4. Тонотрией

62. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослых в норме:

1. 100 - 120
2. 90 - 100
3. 60 - 90
4. 40 – 60

63. Пульс 50 ударов в 1 минуту, это:

1. Норма
2. Брадикардия
3. Тахикардия
4. Экстрасистолия

64. Нормальное артериальное давление- это давление:

1. Менше 110/ 70 мм рт. ст.
2. Менше 130/ 85 мм рт. ст.
3. Больше 130/ 85 мм рт. ст.
4. Больше 140/ 90 мм рт. ст.

65. Вскрытая ампула с туберкулином сохраняется:

1. 1 час
2. 2 часа

3. 4 часа

4. 6 часов

66. Увеличение частоты дыхания называется:

1. Апноэ

2. Диспноэ

3. Гиперпноэ

4. Тахипноэ

67. Сахарный диабет развивается при заболевании:

1. Печени

2. Сердца

3. Поджелудочной железы

4. Щитовидной железы

68. Скопление жидкости в брюшной полости – это:

1. Анасарка

2. Гидроторакс

3. Асцит

4. Гидроперикард

69. Распространенные отеки подкожной клетчатки по всему телу – это:

1. Асцит

2. Гидроперикард

3. Гидроторакс

4. Анасарка

70. Медсестра может определить наличие отеков у пациента на ногах

методом:

1. Взвешивания

2. Пальпации

3. Измерение суточного диуреза

4. Аускультации

71. Плевральную пункцию проводят с целью:

1. Разъединения плевральных сращений

2. Отсасывания мокроты из бронхов

3. Уменьшения болевого синдрома

4. Удаления жидкости из плевральной полости

72. Взятие крови на биохимическое исследование проводится:

1. Через 15 мин. после приема пищи

2. Строго натощак

3. Независимо от приема пищи

4. Через 2 часа после приема пищи

73. Суточный диурез измеряется для определения:

1. Концентрационной функции

2. Патологических элементов в моче

3. Выделительной функции

4. Общего анализа мочи

74. Для определения суточного диуреза необходима емкость объемом:

1. 2 литр

2. 2 литра

3. 3 литра

4. 4 литра

75. Нормальный уровень сахара в крови:

1. 3,3- 4,4 ммоль/л
  2. 4,0- 6,6 ммоль/л
  3. 3,3- 5,5 ммоль/л
  4. 5,5- 7,7 ммоль/л
76. Ирригоскопия – это исследование:
1. Эндоскопическое
  2. Рентгенологическое
  3. Радиоизотопное
  4. Биохимическое
77. При ирригоскопии исследуемый орган:
1. Желудок
  2. Желчный пузырь
  3. Толстый кишечник
  4. Тонкий кишечник
78. При правильно проведенной пробе манту на месте введения появляется:
1. Лимонная корочка
  2. Отек кожи
  3. Гиперемия
  4. Кровь
79. Дуоденальное зондирование проводится:
1. После завтрака
  2. Натощак
  3. После обеда
  4. После ужина
80. Переаттестация на подтверждение квалификационной категории проводится каждые:
1. 2 года
  2. 3 года
  3. 5 лет
  4. 7 лет
81. Колоноскопия- это исследование:
1. Эндоскопическое
  2. Рентгенологическое
  3. Радиоизотопное
  4. Биохимическое
82. ЭКГ – это запись:
1. Функциональных шумов сердца
  2. Электрических колебаний, возникающих в сердце
  3. Ультразвуковых волн
  4. Тонов сердца
83. Срок хранения стерильности изделий на стерильном столе:
1. 6 часов
  2. 3 суток
  3. 7 дней
  4. до 1 суток
84. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор на инструментари и белье достигается при:
1. Дезинфекции

2. Предстерилизационной очистки
3. Стерилизации
4. Дератизации

85. При проведении катетеризации мочевого пузыря медсестра использует перчатки:

1. Хирургический
2. Гигиенический
3. Обычное мытье
4. Двойное мытье

86. Профилактические медицинские осмотры являются основой:

1. Первичной медико – санитарной помощи
2. Диспансеризации
3. Реабилитации
4. Экспертизы трудоспособности

87. Состояние пациента при гипертонической болезни, требующее срочной помощи:

1. Боль
2. Тошнота
3. Рвота
4. Гипертензивный криз

88. Характеристики пульса при гипертензивном кризе:

1. Слабого наполнения и напряжения, ритмичный
2. Напряжен, удовлетворительного наполнения, ритмичный
3. Нитевидный, аритмичный
4. Хорошего наполнения, напряжения

89. Азопирамовая проба проводится для определения остатков:

1. Хлора
2. Крови
3. Моющего средства
4. Жира

90. Типичная клиническая форма инфаркта миокарда:

1. Асматическая
2. Абдоминальная
3. Болевая
4. Церебральная

91. Артериальное давление при остром инфаркте миокарда:

1. Нормальное
2. Понижено
3. Незначительно повышено
4. Значительно повышено

92. Санитарно – курортное лечение показано в период заболевания:

1. Острый
2. Хронический
3. Ремиссии
4. Обострения

93. Асептика – это:

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Уничтожение инфекции на поверхности предметов</li> <li>2. Уничтожение инфекции в ране, организме больного</li> <li>3. Предупреждение попадания инфекции</li> <li>4. Наука о инфекциях заболеваний</li> </ol> <p>94. Клинические проявления крапивницы:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Кожный зуд</li> <li>2. Отек век</li> <li>3. Сыпь на коже</li> <li>4. Удушье</li> </ol> <p>95. Дренажные положения необходимо принимать для:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Улучшения кровообращения</li> <li>2. Уменьшения кашля</li> <li>3. Лучшего отхождения мокроты</li> <li>4. Уменьшения отхождения мокроты</li> </ol> <p>96. Симптомы отека Квинке:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Боль за грудиной</li> <li>2. Кожный зуд</li> <li>3. Отек губ, век, носа</li> <li>4. Падение артериального давления</li> </ol> <p>97. Бронхиты относятся к заболеваниям:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наследственным</li> <li>2. Предраковым</li> <li>3. Воспалительным</li> <li>4. Обменным</li> </ol> <p>98. Симптомы общей интоксикации при бронхитах:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Отсутствуют</li> <li>2. Умеренно выражены</li> <li>3. Ярко выражены</li> <li>4. Часто приводит к агональным состояниям</li> </ol> <p>99. Приоритетная физиологическая проблема пациента с острым бронхитом:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Слабость</li> <li>2. Лихорадка</li> <li>3. Кашель с мокротой</li> <li>4. Потливость</li> </ol> <p>100. Независимое вмешательство медсестры при уходе за пациентом:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Введение антибиотиков</li> <li>2. Обеспечение плевательницей</li> <li>3. Постановка банок</li> <li>4. Сбор мокроты на исследование</li> </ol>
--	---

## 6. Промежуточная аттестация

<i>Формы промежуточной аттестации из РПД дисциплины</i>	<i>Примерные ( типовые) задания</i>
Практические навыки	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы.</li> <li>2 Внутримышечное введение лекарственного препарата.</li> <li>3 Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно).</li> <li>4 Постановка очистительной клизмы.</li> <li>5 Постановка газоотводной трубки.</li> </ol>

	<p>6 Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины).</p> <p>7 Применение пузыря со льдом.</p> <p>8 Измерение артериального давления.</p> <p>9 Гигиеническая обработка рук.</p> <p>10.Подкожное введение лекарственного препарата.</p> <p>11 Использование карманного ингалятора.</p> <p>12.Базовая сердечно-легочная реанимация.</p> <p>13.Наложение повязки «Дезо».</p> <p>14.Надевание стерильного одноразового халата.</p> <p>15.Надевание стерильных одноразовых перчаток.</p> <p>16.Подготовка стерильных наборов хирургических инструментов для предстоящих ПХО раны.</p> <p>17.Проведение термометрия тела в паховой складке.</p> <p>18.Выполнение остановки артериального кровотечения с помощью жгута.</p> <p>19.Наложение повязки «Чепец».</p> <p>20.Наложение давящей повязки.</p> <p>21.Повязка на молочную железу.</p> <p>22.Иммобилизация верхней конечности транспортной шиной.</p> <p>23.Исследование пульса.</p> <p>24.Наложение крестообразной повязки на затылок.</p> <p>25.Повязка на один глаз (монокулярная).</p> <p>26.Техника наложения асептической повязки.</p> <p>27.Изготовление салфеток и шариков.</p> <p>28.Взятие мазка из ротоглотки на бактериологическое исследование.</p> <p>29.Определение типа и частоты дыхания у детей раннего возраста.</p> <p>30.Антропометрия новорожденного (измерение массы тела, длина тела, окружности головы и грудной клетки).</p>
--	---

**7. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания**

	Уровни сформированности компетенций		
	<i>Пороговый</i>	<i>Достаточный</i>	<i>Высокий</i>

Критерии	Компетенция сформирована. Демонстрируется пороговый, удовлетворительный уровень устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности, устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности, высокая адаптивность практического навыка
----------	--	---	--

### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

#### Критерии оценивания при зачёте

Отметка в зачётке	Описание
зачтено	Отметкой "ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных практических навыков, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность патологических процессов, знать показания к выполнению навыков, особенности выполнения, приводить примеры; логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
не зачтено	Отметкой "НЕ ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание основных практических навыков, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.

### ЧЕК-ЛИСТ ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ ПРОЦЕДУРЫ

(чек-лист для второй (комиссионной) пересдачи в случае, если изучение дисциплины завершается зачётом, дифференцированным зачётом, экзаменом)

№	Экзаменационное мероприятие	Критерии
1		Отметкой "ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных практических навыков, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность патологических процессов, знать показания к выполнению навыков, особенности выполнения, приводить примеры; логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе.
2	Собеседование по практическим навыкам	Отметкой "НЕ ЗАЧТЕНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание

		основных практических навыков, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа.
--	--	--