

Приложение к рабочей
программе профессионального
модуля ПМ.04 Осуществление
профилактической деятельности

КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

ПМ.04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО
31.02.01 Лечебное дело
квалификация Фельдшер
очная форма обучения

Ростов-на-Дону
2025

Комплект контрольно-оценочных средств по профессиональному модулю ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования СПО 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного Министерства просвещения РФ от 04.07.2022 г. № 526, зарегистрировано в Минюсте России 05.08.2022, (регистрационный № 69542) и рабочей программой профессионального модуля ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности.

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

Разработчик: *Шапошникова И.В.*, преподаватель высшей квалификационной категории колледжа ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Общие положения

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности **Осуществление профилактической деятельности** и составляющих его профессиональных компетенций, формирующихся в процессе освоения ППСЗ в целом.

Формой аттестации по профессиональному модулю является экзамен по профессиональному модулю (квалификационный) в форме выполнения практических заданий и представления портфолио. 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.04.01. Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни и	Комплексный дифференцированный зачет 1 к 2 с
УП.04	
ПП 04. Осуществление профилактических мероприятий	Дифференцированный зачёт по практике 1 к 2 с
ПМ 04. Осуществление профилактической деятельности	Экзамен по профессиональному модулю (квалификационный) 1 к 2 с

1.2 «Иметь практический опыт – уметь-знать»

иметь практический опыт:

ПО.1 выполнение работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

ПО.2 выявление курящих лиц, лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также употребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, с высоким риском развития болезней, связанных с указанными факторами;

ПО.3 составление плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю «онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;

ПО.4 проведение работы по организации диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний и с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;

ПО.5 проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности;

ПО.6 проведение обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;

ПО.7 проведение обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;

ПО.8 проведение динамического наблюдения беременных женщин, новорожденных, грудных детей, детей старшего возраста;

ПО.9 выполнение работ по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

ПО.10 проведение диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;

ПО.11 диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и с целью ее сохранения, профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных;

ПО.12 проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения;

ПО.13 проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности;

ПО.14 проведение индивидуального и группового профилактического консультирования населения, в том числе несовершеннолетних;

ПО.15 проведение иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

ПО.16 соблюдение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;

ПО.17 обеспечение личной и общественной безопасности при обращении с медицинскими отходами;

ПО.18 проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту;

ПО.19 извещение организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и

профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований;

ПО. 20 направление пациента с инфекционным заболеванием в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи;

ПО.21 проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога.

уметь:

У.1 проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

У.2 проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях;

У.3 составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации Определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований;

У.4 проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних;

У.5 организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

У.6 проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин;

У.7 проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, Определение уровня холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс – методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным способом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева и цервикального канала на цитологическое исследование;

У.8 проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование;

У.9 организовывать и проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболевания, страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;

У.10 определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;

У.11 определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

У.12 проводить работу по организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;

У.13 осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II

группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск;

У.14 организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности;

У.15 проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов;

У.16 выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача;

У.17 проводить обязательные предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры отдельных категорий работников в установленном порядке;

У.18 проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности;

У.19 заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа;

У.20 проводить работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

У.21 проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней;

У.22 проводить консультации по вопросам планирования семьи;

У.23 формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек;

У.24 проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития;

У.25 проводить иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

У.26 организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом;

У.27 соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала;

У.28 проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний;

У.29 применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, организовать комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий.

знать:

3.1 нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения;

3.2 виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами;

3.3 порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения;

3.4 диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей;

3.5 правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования;

3.6 порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;

3.7 порядок проведения диспансерного наблюдения с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;

3.8 порядок проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;

3.9 основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения;

3.10 методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача;

3.11 информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

3.12 рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний;

3.13 национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

3.14 порядок организации и правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;

3.15 правила транспортировки, хранения, введения и утилизации иммунобиологических препаратов;

3.16 мероприятия по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации;

3.17 правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными актами;

3.18 порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных(карантинных) инфекционных заболеваний;

3.19 санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;

3.20 подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;

3.21 медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента;

3.22 санитарные правила обращения с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников.

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 и общих компетенций:

Таблица 2

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата
ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями	- уровень знаний нормативно – правовой базы по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах; - полнота соблюдения требований и условий организации диспансеризации населения; - уровень деловой активности; - точность соблюдения требований по оформлению

	медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации.
ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения	- уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; - полнота соблюдения требований и условий проведения санитарно-гигиенического просвещения населения; - правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных информационно-агитационных материалов для населения; - владение методами ораторского искусства; - умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); - уровень деловой и творческой активности; - правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации
ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность	- уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению иммунопрофилактики; - полнота соблюдения требований и условий проведения иммунопрофилактики; - последовательность и точность выполнения простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики; - точность соблюдения требований; - уровень деловой по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации.
ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду.	- уровень знаний нормативно – правовой базы по организации здоровьесберегающей среды; - уровень знаний нормативно – правовой базы проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; - полнота соблюдения требований проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; - полнота соблюдения требований по организации здоровьесберегающей среды; - уровень деловой и творческой активности; - соблюдение требований по оформлению соответствующей документации.

Таблица 3

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата
ОК 1. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Организация собственной деятельности, выбор типовых методов и способов выполнения профессиональных задач, оценка их эффективности и качества Оценка результатов и последствий своих действий Наличие положительных отзывов по итогам

	производственной практики.
ОК 2. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	Применение современных средств поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии в процессе профессиональной деятельности Полнота знаний и умений при поиске и использовании необходимой информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;
ОК 4. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Высокая продуктивность совместной деятельности. Участие в создании благоприятного психологического климата в рабочем коллективе. Использование адекватных ситуации стилей общения в соответствии с этическими нормами. Наличие положительных отзывов по итогам производственной практики.
ОК 5. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умение пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов Грамотное изложение своих мыслей и оформление документов по профессиональной тематике на государственном языке
ОК 7. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Соблюдение норм экологической безопасности Определение основных направлений ресурсосбережения в рамках профессиональной деятельности
ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Понимание общего смысла четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимание текстов на базовые профессиональные темы Участие в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы Определение актуальности нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности

Таблица 4

Профессиональные и общие компетенции, которые возможно сгруппировать для проверки	Показатели оценки результата
ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями	- уровень знаний нормативно – правовой базы по организации диспансеризации населения при заболеваниях и состояниях в различных возрастных группах; - полнота соблюдения требований и условий организации диспансеризации населения;

	- уровень деловой активности; - точность соблюдения требований по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации.
ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения;	- уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; - полнота соблюдения требований и условий проведения санитарно-гигиенического просвещения населения; - правильность, наглядность и доступность оформления подготовленных информационно-агитационных материалов для населения; - владение методами ораторского искусства; - умение работать с источниками информации (учебная и методическая литература, периодические медицинские издания, сеть Интернет и др.); - уровень деловой и творческой активности; - правильность, аккуратность, грамотность оформления соответствующей документации.
ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность	- уровень знаний нормативно – правовой базы по проведению иммунопрофилактики; - полнота соблюдения требований и условий проведения иммунопрофилактики; - последовательность и точность выполнения простых медицинских услуг при проведении иммунопрофилактики; - точность соблюдения требований;- уровень деловой по оформлению медицинской документации; - грамотность ведения медицинской документации.
ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду	- уровень знаний нормативно – правовой базы по организации здоровьесберегающей среды; - уровень знаний нормативно – правовой базы проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; - полнота соблюдения требований проведения мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; - полнота соблюдения требований по организации здоровьесберегающей среды; - уровень деловой и творческой активности; - соблюдение требований по оформлению соответствующей документации.
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам;	Организация собственной деятельности, выбор типовых методов и способов выполнения профессиональных задач, оценка их эффективности и качества Оценка результатов и последствий своих действий Наличие положительных отзывов по итогам производственной практики.

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности; ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде; ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста. ОК 9. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.	Применение современных средств поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии в процессе профессиональной деятельности Полнота знаний и умений при поиске и использовании необходимой информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития; Высокая продуктивность совместной деятельности. Участие в создании благоприятного психологического климата в рабочем коллективе. Использование адекватных ситуации стилей общения в соответствии с этическими нормами. Наличие положительных отзывов по итогам производственной практики. Умение пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов Грамотное изложение своих мыслей и оформление документов по профессиональной тематике на государственном языке Понимание общего смысла четко произнесенных высказываний на известные темы (профессиональные и бытовые), понимание текстов на базовые профессиональные темы Участие в диалогах на знакомые общие и профессиональные темы Определение актуальности нормативно-правовой документации в профессиональной деятельности
---	--

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

ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях.

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: индивидуальный план самообразования, результаты выполнения общественно полезной деятельности и др.

Требования к презентации и защите 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)
ОК 7.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- свидетельства выполнения общественно полезной деятельности - оценка за эссе «Влияние профилактической деятельности на природу, общество и человека» (объем 1 лист А 4). - свидетельства выполнения общественно полезной деятельности	

Показатели оценки представления портфолио.

Таблица 6

Коды и наименования проверяемых компетенций или их сочетаний		Показатели оценки результата	Оценка (да / нет)
ОК 7.	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- достоверность, обоснованность, полнота, системность, структурность состава представленных материалов и документов; - оформление, общее эстетическое целостное восприятие; - грамотность, культура устной и письменной речи, владение профессиональной лексикой, проявленные в процессе представления портфолио.	

2. Защита портфолио в виде компьютерной презентации, выполненной в среде PowerPoint.

3. Оценка освоения теоретического курса профессионального модуля

3.1. Типовые задания для оценки освоения ПМ.04 «Осуществление профилактической деятельности»

3.1.1. Типовые задания для оценки освоения МДК 04.01. «Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни»

Проверяемые знания:

3.1 нормативно-правовые документы, регламентирующие порядок проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации различных возрастных групп населения;

3.2 виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами;

3.3 порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения;

3.4 диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей;

3.5 правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования;

3.6 порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;

3.7 порядок проведения диспансерного наблюдения с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска;

3.8 порядок проведения обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников;

3.9 основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения;

3.10 методы выявления курящих и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача;

3.11 информационные технологии, организационные формы и методы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

3.12 рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактике заболеваний;

3.13 национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

3.14 порядок организации и правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;

3.15 правила транспортировки, хранения, введения и утилизации иммунобиологических препаратов;

3.16 мероприятия по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации;

3.17 правила и порядок санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными актами;

3.18 порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных(карантинных) инфекционных заболеваний;

3.19 санитарно-эпидемиологические правила и требования к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность;

3.20 подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;

3.21 медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента;

3.22 санитарные правила обращения с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников.

3.1.1.1. Задания в тестовой форме для проведения дифференцированного зачета по МДК 04.01 Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни

Выбрать один правильный ответ.

1. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ – ЭТО

- А) обучающая деятельность
- Б) просветительная деятельность
- В) комплексная просветительная, обучающая и воспитательная деятельность
- Г) воспитательная деятельность

2. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) консультирование
- Б) дискуссия
- В) лекция
- Г) телепередача

3. № «КАРТЫ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ»

- А) 025-ЦЗ/уЗ.
- Б) 064-пр/у
- В) 025-у
- Г) 011- ф/у

4. К ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ФОРМАМ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А) консультирование
- Б) дискуссия
- В) лекция
- Г) телепередача

5. ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВКЛЮЧАЕТ СВЕДЕНИЯ О

- А) симптомах
- Б) лечении
- В) факторах риска
- Г) диагностики

6. НОМЕР «КАРТЫ ЦЕНТРА ЗДОРОВЬЯ»

- А) 003/у
- Б) 063/у
- В) 064/у
- Г) 025-ЦЗ/у

7. ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТСЯ ПО

- А) профилю заболевания
- Б) составу обратившихся
- В) возрасту
- Г) половому составу

8. ЦИКЛ ОБУЧЕНИЯ В ШКОЛЕ ПОДГОТОВКИ СЕМЬИ К РОЖДЕНИЮ РЕБЕНКА ВКЛЮЧАЕТ

- А) 4 занятия по 45 минут
- Б) 5 занятий по 90 минут
- В) 18 занятий по 45 минут
- Г) 2 занятия по 145 минут

498. [Т000636] ЧИСЛЕННОСТЬ ЦЕЛЕВОЙ ГРУППЫ ПАЦИЕНТОВ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНА БЫТЬ

- А) не более 12 человек
- Б) не более 7 человек
- В) не менее 15 человек
- Г) не менее 3 человек

9. ОТДАЛЕННЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ШКОЛ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение распространенности хронических неинфекционных заболеваний
- Б) повышение информированности населения о мерах профилактики
- В) увеличение интереса населения к формированию здорового образа жизни
- Г) сохранение здоровья

10. ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ УГЛУБЛЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) лекция
- Б) беседа
- В) инструктаж
- Г) игра

11. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ – ЭТО

- А) реабилитация пациента
- Б) санаторно-курортное лечение
- В) динамическое наблюдение за здоровьем пациента
- Г) самоконтроль за состоянием пациента

12. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ

- А) 1 раз в три года
- Б) 1 раз в год
- В) 2 раза в год
- Г) 1 раз в два года

13. № «КАРТЫ УЧЁТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ»

- А) ф 156/у
- Б) ф 131/у
- В) ф 131
- Г) ф 143/у

14. ГРУППЫ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ

- А) работающие, обучающиеся в образовательных организациях по заочной форме
- Б) работающие и неработающие граждане
- В) работающие и неработающие граждане, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме
- Г) работающие на производствах с повышенным уровнем вредности, обучающиеся в образовательных организациях по очной форме

15. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВОЙ

- А) первичной медико-санитарной помощи
- Б) диспансеризации
- В) реабилитационной работы
- Г) экспертизы трудоспособности

16. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ

- А) особо опасных инфекционных заболеваний
- Б) инфекционных и психосоматических заболеваний
- В) запущенных форм хронических неинфекционных заболеваний
- Г) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения российской федерации, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача

17. ОСНОВНОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ДОКУМЕНТ, ОТРАЖАЮЩИЙ ДИНАМИКУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ

- А) справка о здоровье
- Б) статистический талон
- В) лист временной нетрудоспособности
- Г) амбулаторная карта

18. ОСОБЕННОСТИ СОЛЕВОГО СОСТАВА ВОДЫ ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ЕЕ УПОТРЕБЛЕНИИ РАССМАТРИВАЮТ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ

- А) мочекаменной болезни
- Б) анемии
- В) диабета
- Г) анорексии

19. ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА 35 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- А) 1 степени ожирения
- Б) 2 степени ожирения
- В) 3 степени ожирения
- Г) 4 степени ожирения

20. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ СИСТЕМЫ НЕПРЕРЫВНОГО ГИГИЕНИЧЕСКОГО ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕНЫ

- А) федеральным законом «о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- Б) федеральным законом «об обязательном медицинском страховании»
- В) федеральным законом «о защите прав потребителей»
- Г) федеральным законом «об образовании»

21. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) анемия
- Б) артериальная гипертензия
- В) дизурия
- Г) дорсопатия

22. К ФАКТОРАМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) анемия
- Б) дизурия
- В) дислипидемия
- Г) дорсопатия

23. ПРИ СБАЛАНСИРОВАННОМ ПИТАНИИ УГЛЕВОДЫ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ

- А) 30 -40% от суточного рациона
- Б) 40-50% от суточного рациона
- В) 55-70% от суточного рациона
- Г) 20 – 30% от суточного рациона

24. ОПРЕДЕЛЕНИЕМ ПОНЯТИЯ "ФАКТОРЫ РИСКА" ЯВЛЯЕТСЯ

- А) группа факторов, которые являются причиной развития заболевания
- Б) общее название факторов, которые повышают вероятность возникновения заболевания, ухудшают его течение и прогноз
- В) перечень факторов, по средствам которых происходит распространения заболевания среди населения
- Г) совокупность факторов, которые способствуют развитию декомпенсации и инвалидности

25. К ЧИСЛУ НЕУПРАВЛЯЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) генетическая предрасположенность
- Б) курение
- В) нерациональное питание, низкое содержания фруктов и овощей в рационе
- Г) гиподинамия

26. ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- А) фрукты и овощи (не считая картофеля)
- Б) цельные молочные продукты
- В) субпродукты
- Г) жирное мясо

27. ПРИ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОМ НАПРЯЖЕНИИ НЕОБХОДИМО

- А) порекомендовать участвовать в спортивных соревнованиях
- Б) ввести в режим дня регулярные умеренные физические нагрузки
- В) исключить физические нагрузки
- Г) отказаться от любых видов спорта

28. НИЗКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СООТВЕТСТВУЕТ

- А) 10 тысячам шагов в сутки
- Б) 20 тысячам шагов в сутки вне помещения
- В) 30 тысячам шагов в сутки вне помещения
- Г) состоянию покоя, например, когда человек спит или лежа читает или смотрит телепередачи

29. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) охват диспансеризацией населения
- Б) заболеваемость
- В) естественный прирост населения
- Г) смертность

30. ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ (III ГРУППА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ)

- А) стойкая ремиссия или снижение частоты обострений заболевания
- Б) увеличение частоты обострений заболевания
- В) снижение качества жизни
- Г) снижение трудоспособности

31. ПЕРВЫЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (СКРИНИНГ) ВКЛЮЧАЕТ

- А) опрос, антропометрию, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови
- Б) консультации специалистами
- В) проведение колоноскопии или ректороманоскопии
- Г) определение липидного спектра крови, концентрации гликированного гемоглобина в крови

32. ЕЖЕГОДНО ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА ПРОХОДЯТ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ

- А) работники медицинских организаций
- Б) женщины детородного возраста
- В) лица, проживающие в районах с неблагоприятной экологической обстановкой
- Г) инвалиды великой отечественной войны и инвалиды боевых действий, а также участники великой отечественной войны

33. ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АКТИВНОСТИ ВРАЧА/ФЕЛЬДШЕРА В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) число больных, ни разу не явившихся на прием
- Б) число вновь взятых больных под диспансерное наблюдение
- В) полнота охвата диспансерным наблюдением больных
- Г) число зарегистрированных больных, нуждающихся в диспансерном наблюдении

34. ПРИОРИТЕТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) внешняя среда
- Б) образ жизни
- В) генетическая предрасположенность
- Г) низкий уровень здравоохранения

35. РЕАБИЛИТАЦИЯ - ЭТО

- А) мероприятие, направленное на восстановление психических нарушений организма
- Б) комплекс мероприятий по устранению ограничений жизнедеятельности, утраченных функций с целью восстановления социального и профессионального статуса больного
- В) комплекс упражнений укрепляющий иммунитет человека
- Г) медикаментозное лечение острых заболеваний

36. № «КАРТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК»

- А) ф 033/у
- Б) ф 055/у

В) ф 038/у

Г) ф 063/у

37. № ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21 НОЯБРЯ 2011Г. "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН РФ"

А) 323 - ФЗ

Б) 870- ФЗ

В) 320 - ФЗ

Г) 597н

38. ИНДИВИДУАЛЬНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КАК ФОРМА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

А) отработку умений

Б) изложение новой информации

В) инструктаж по технике безопасности

Г) предоставление специалистом советов

39. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ-ЭТО :

А) состояние среды обитания, при котором отсутствует опасность вредного воздействия ее факторов на человека

Б) состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное влияние факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности

В) состояние среды обитания, при котором отсутствует вредное воздействие ее факторов на человека (безвредные условия) и имеются возможности для восстановления нарушенных функций организма человека

Г) состояние среды обитания, при котором отсутствует опасность вредного воздействия ее факторов на человека

40. К ЭКОЛОГО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСЯТ

А) содержание опасных веществ в атмосфере, почве, воде, пищевых продуктах

Б) вредные привычки

В) вредные условия труда

Г) низкий уровень благосостояния

41. 1- Я ГРУППА ЗДОРОВЬЯ ВКЛЮЧАЕТ ПАЦИЕНТОВ

А) абсолютно здоровых

Б) участников ВОВ

В) инвалидов

Г) с хроническими заболеваниями

42. 3-Ю ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ СОСТАВЛЯЮТ ПАЦИЕНТЫ

А) с инфекционными заболеваниями

Б) абсолютно здоровы

В) с хроническими заболеваниями

Г) имеющие психические расстройства

43. К ЭНДОГЕННЫМ ФАКТОРАМ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ

А) условия проживания

Б) качество питания

В) профессиональные вредности

Г) отягощённая наследственность

44. 2-УЮ ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ СОСТАВЛЯЮТ ДЕТИ

- А) из группы риска
- Б) с хроническими заболеваниями в стадии компенсации
- В) с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации
- Г) абсолютно здоровые

45. КОЛИЧЕСТВО ГРУПП ЗАКАЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ

- А) две
- Б) три
- В) пять
- Г) шесть

46. ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- А) низкая физическая активность
- Б) злоупотребление алкоголем
- В) закаливания
- Г) курение

47. ВЕДУЩИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, КРОМЕ

- А) избыточная масса тела
- Б) злоупотребление алкоголем
- В) пассивное курение
- Г) активное курение

48. № М/Д «ЭКСТРЕННОГО ИЗВЕЩЕНИЯ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ПИЩЕВОМ, ОСТРОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИИ, НЕОБЫЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ПРИВИВКУ»

- А) ф 058/у
- Б) ф 064/у
- В) ф 111/у
- Г) ф 050

49. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) профессиональные вредности
- Б) курение
- В) воздействие аллергенов
- Г) неправильное питание

50. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) возраст
- Б) избыточный вес
- В) сахарный диабет
- Г) нерациональное питание

51. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) наследственность, избыточный вес

- Б) курение
- В) артериальная гипертензия
- Г) низкая физическая активность

52. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) пол
- Б) возраст
- В) острый стресс и хронические психоэмоциональные нагрузки
- Г) характер питания

53. НЕОНАТАЛЬНЫЙ СКРИНИНГ ПРОВОДИТСЯ

- А) беременным женщинам
- Б) новорожденным
- В) детям грудного возраста
- Г) детям в 1 год

54. К ЧИСЛУ МОДИФИЦИРУЕМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОТНОСИТСЯ

- А) проживание в условиях крайнего севера
- Б) пол
- В) возраст
- Г) злоупотребление алкоголем

55. НОМЕР УЧЕТНОЙ ФОРМЫ "КАРТЫ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНЕГО"

- А) ф 030-ПО/у-17
- Б) ф 033-Д/у
- В) ф 080-Д/у
- Г) ф 030

56. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- А) по инициативе гражданина
- Б) в принудительном порядке
- В) при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя
- Г) в порядке оказания неотложной помощи

57. ВТОРОЙ ЭТАП ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- А) проведения лечебных мероприятий
- Б) выявления лиц, с острыми инфекционными заболеваниями
- В) проведения реабилитационных мероприятий
- Г) дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания

58. ПРИ ЗАПОЛНЕНИИ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ N 030/У «КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ» НОМЕР КАРТЫ ДОЛЖЕН СООТВЕТСТВОВАТЬ НОМЕРУ

- А) «медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (форма n 025/у)
- Б) страхового медицинского полиса пациента
- В) снилс пациента

Г) «талона пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»
(форма п 025-1/у)

59. В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ВСПЫШКИ В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЕДУЕТ

- А) проводить беседы
- Б) организовать аудиторию для прочтения лекции
- В) проводить индивидуальное консультирование
- Г) использовать средства массовой информации

60. ПРОФИЛАКТИКА ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ГРУППЫ

- А) первичная, вторичная, третичная
- Б) непосредственная, опосредованная, отсроченная
- В) активная, пассивная, возбуждающая
- Г) простая, групповая, комбинационная

Эталоны ответов на задания в тестовой форме.

1.в	2.а	3.а	4.а	5.в	6.г	7.а	8.б	9.а	10. б
11.в	12.а	13.б	14.в	15.б	16.г	17.г	18.а	19.б	20.а
21.б	22.в	23.в	24.б	25.а	26.а	27.б	28.г	29.б	30.а
31.а	32.г	33.в	34.б	35.б	36.г	37.а	38.г	39.в	40.а
41.а	42.в	43.г	44.а	45.б	46.в	47.а	48.а	49.б	50.г
51.а	52.в	53.б	54.г	55.а	56.в	57.г	58.а	59.г	60.а

3.1.1.2. Контрольные вопросы к комплексному дифференцированному зачету

**МДК 04.01 Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни, УП 04
Осуществление профилактической деятельности:**

1. Определение здоровья, принятое ВОЗ. Основные компоненты здоровья.
2. Определения индивидуального и популяционного (общественного) здоровье. Понятие «качество жизни».
3. Определение понятия «фактор риска». Факторы риска здоровья; (основные группы в % в зависимости от сферы влияния на здоровье)
4. Понятия модифицируемые и немодифицируемые факторы риска (примеры).
5. Определение понятия «образ жизни». Основные составные части (аспекты) образа жизни.
6. Понятие «здоровый образ жизни». Пути и уровни формирования здорового образа жизни
7. Влияние двигательной активности на функциональную деятельность органов и систем человека.
8. Роль рационального питания в формировании здоровья человека.
9. Виды закаливания, рекомендуемые пациентам и людям из «групп риска».
10. Понятие «профилактика». Виды профилактики.
11. Первичная профилактика: определение, мероприятия первичной профилактики.
12. Вторичная профилактика: определение, мероприятия вторичной профилактики.
13. Третичная профилактика. Основные направления профилактики.

14. Виды медицинских профилактических мероприятий
15. Специфическая и неспецифическая профилактика.
16. Уровни профилактики.
17. Методологические принципы профилактики.
18. Правовая и законодательная документация по охране здоровья граждан Российской Федерации.
Концепция здоровья здоровых людей.
19. Центры (отделения, кабинеты) медицинской профилактики, их задачи и функции.
20. Структура центров (отделений) медицинской профилактики.
21. Школы здоровья, школы для пациентов с различной патологией. Планирование работы в школах здоровья.
22. Основные направления и методы гигиенического обучения и воспитания.
23. Здоровьесберегающая среда. Виды здоровьесберегающих технологий.
24. Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы
25. Объем выполнения медицинских исследований первого этапа диспансеризации
26. Порядок организации и проведения диспансеризации населения.
27. Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения взрослого населения.
28. Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения детского населения.
29. Факторы риска развития болезней внутренних органов.
30. Профилактика нарушений физического и психического развития детей.
31. Факторы риска и профилактика заболеваний сердечно-сосудистой системы.
32. Факторы риска и профилактика бронхолегочных заболеваний
33. Профилактика осложнений беременности и родов.
34. Санитарно-гигиеническое образование беременных женщин.
35. Факторы риска и профилактика ортопедических болезней
36. Технологии первичной и вторичной профилактики онкологических заболеваний.
37. Профилактика травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.
38. Активная и пассивная иммунизация населения
39. Понятие о профилактических прививках.
40. Проведение иммунопрофилактики по эпидпоказаниям.

3.1.2. 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:

У.1 проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

У.2 проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения

диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях;

У.3 составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации Определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований;

У.4 проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних;

У.5 организовывать и проводить диспансеризацию населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

У.6 проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин;

У.7 проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, Определение уровня холестерина и уровня глюкозы в крови экспресс – методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным способом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева и цервикального канала на цитологическое исследование;

У.8 проводить индивидуальное и групповое профилактическое консультирование;

У.9 организовывать и проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболевания, страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями;

У.10 определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев;

У.11 определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку;

У.12 проводить работу по организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения;

У.13 осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск;

У.14 организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности;

У.15 проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов;

У.16 выявлять курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача;

У.17 проводить обязательные предсменные, предрейсовые, послесменные, послерейсовые медицинские осмотры отдельных категорий работников в установленном порядке;

У.18 проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности;

У.19 заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа;

У.20 проводить работу по реализации программ здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

У.21 проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением в пользу здорового образа жизни, по вопросам личной гигиены, гигиены труда и отдыха, здорового питания, по уровню физической активности, отказу от курения табака и потребления алкоголя, мерам профилактики предотвратимых болезней;

У.22 проводить консультации по вопросам планирования семьи;

У.23 формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о способах и программах отказа от вредных привычек;

У.24 проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития;

У.25 проводить иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям;

У.26 организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические (профилактические) и ограничительные (карантинные) мероприятия при выявлении инфекционных заболеваний во взаимодействии с врачом-эпидемиологом;

У.27 соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала;

У.28 проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний;

У.29 применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, организовать комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий.

3.2.2. Задания для контроля выполнения практических умений.

1. Организовать уголок здоровья
2. Дезинфекция прививочного кабинета.
3. Проведении дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, немедицинских изделий.
4. Составление календаря прививок.
5. Консультирование родителей новорожденного по вопросам проведения закаливания.

6. Проведение антропометрии ребенка: рост, вес, объем грудной клетки, окружность головы.
7. Критерии распределения детей и подростков на группы здоровья.
8. Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения детского населения.
9. Дать информацию пациенту о факторах риска развития болезней органов дыхания.
10. Дать информацию пациенту о факторах риска развития болезней сердечно-сосудистой системы.
11. Дать информацию пациенту о факторах риска развития болезней нервной системы.
12. Дать информацию пациенту о факторах риска развития болезней мочеполовой системы.
13. Дать информацию пациенту о факторах риска развития инфекций, передающихся половым путем.
14. Дать информацию пациенту о факторах риска развития травм.
15. Дать информацию пациенту о факторах риска развития отравлений.
16. Дать информацию пациенту о факторах риска развития новообразований.
17. Дать информацию пациенту о факторах риска развития акушерской патологии.
18. Дать информацию пациенту по ЗОЖ.
19. Дать информацию родителям о факторах риска развития заболеваний в разных периодах детского возраста.
20. Дать рекомендации по лечебному питанию пациентам с различной патологией (гипертония, сахарный диабет, остеопороз и др.).
21. Дать рекомендации о факторах риска развития болезней органов дыхания,
22. Дать рекомендации по профилактике ортопедических болезней.
23. Дать рекомендации по профилактике болезней системы кровообращения. Измерьте ЧСС и артериальное давление.
24. Дать рекомендации по профилактике органов дыхания. Измерьте ЧДД
25. Дать рекомендации по профилактике органов пищеварения.
26. Дать рекомендации по профилактике болезней почек и мочевыводящих путей.
27. Дать рекомендации по профилактике болезней эндокринной системы.
28. Дать рекомендации по профилактике аллергических заболеваний.
29. Технологии первичной и вторичной профилактики онкологических заболеваний.
30. Дать рекомендации по профилактике травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.
31. Дать рекомендации по профилактике акушерской патологии.
32. Составить план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики заболеваний (сахарный диабет, ИБС, гипертоническая болезнь, ожирение).
33. Техника проведения профилактических прививок.
34. Активная и пассивная иммунизация населения.
35. Проведение иммунопрофилактики по эпидпоказаниям.
36. Составить график профилактического медицинского осмотра
37. Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения взрослого и детского населения.
38. Заполнение Карты ЗОЖ (учетная форма № 002-ЦЗ/у)
39. Заполнение карты учета диспансеризации (учетная форма №131/у), форм статистической отчетности, используемых при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
40. Заполнение медицинской документации (журналы учета профилактических прививок, № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил»).
41. Заполнение медицинской документации ([форма N 030/у-04](#) «Контрольная карта диспансерного наблюдения», направлений на дополнительное обследование).

42. Заполнение медицинской документации форма N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», форма N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения»).
43. Оформление медицинской документации (добровольное информированное согласие или отказ от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом или от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, форма n 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», карта учета диспансеризации.

4. Контроль приобретения практического опыта.

4.1 Учебная практика

4.1.1. Оценка по учебной практике Осуществление профилактической деятельности.

Общие положения

При выставлении текущей оценки за учебную практику учитываются результаты экспертизы освоения профессиональных умений, формирования у обучающихся профессиональных и развитие общих компетенций и приобретения первоначального практического опыта по виду профессиональной деятельности специальности 31.02.01 Лечебное дело и правильность и аккуратность ведения документации учебной практики:

- дневник учебной практики, с подведением ежедневного итога, согласно перечню обязательных манипуляций, и ежедневной оценкой методического руководителя, подтверждённого его подписью;
- манипуляционный лист с фактическим количеством выполненных практических манипуляций.

Формой аттестации по итогам учебной практики является комплексный дифференцированный зачёт, который проводится согласно графику учебного процесса, к которому допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объёме программу учебной практики и представившие полный пакет отчётных документов.

4.1.2. Контроль и оценка результатов освоения учебной практики

Таблица 7

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 4.1 Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями	Организация и проведение диспансеризации населения, в том числе несовершеннолетних, детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, и беременных женщин в соответствии с установленными порядками и правилами. Организация и проведение профилактических осмотров населения, в том числе несовершеннолетних, в соответствии с установленными порядками и правилами Организация и проведение диспансерного наблюдения женщин в период физиологически протекающей беременности в соответствии с установленными порядками и правилами. Выполнение мероприятий первого этапа диспансеризации в соответствии с действующими алгоритмами. Проведение профилактического консультирования прикрепленного населения фельдшерского участка и несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях в соответствии с правилами консультирования и требованиями психологических и этических норм общения. Выявление факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний на основе установленных критериев. Определение относительного риска сердечно-сосудистых заболеваний у граждан прикрепленного населения фельдшерского участка в соответствии с установленным алгоритмом.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ • оценка ведения и оформления дневника

	Проведение патронажа новорожденных в соответствии с установленными правилами. Проводит патронаж беременных женщин в соответствии с установленными правилами. Заполнение и ведение медицинской документации, учетные формы, в том числе в форме электронного документа, в соответствии с действующими инструкциями.	
ПК 4.2 Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения	Проведение санитарно-гигиенического просвещения с учетом возраста, с применением разнообразных форм и методов.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ • оценка ведения и оформления дневника
ПК 4.3 Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность	Выполнение мероприятий по иммунопрофилактике населения в соответствии с национальным календарём профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Соблюдение требований инфекционной безопасности при проведении иммунопрофилактики. Осуществление профилактики поствакцинальных реакций и осложнений в соответствии с установленными правилами. Заполнение и ведение медицинской документации, учетных форм, в том числе в форме электронного документа, в соответствии с действующими инструкциями.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ • оценка ведения и оформления дневника;
ПК 4.4 Организовывать здоровьесберегающую среду	Осуществление обращения с медицинскими отходами в местах их образования с учетом требований санитарных норм и правил, обеспечение личной и общественной безопасности Соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима, в том числе в целях обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращение распространения инфекций, в том числе связанных с оказанием медицинской помощи	Экспертное наблюдение выполнения практических работ оценка ведения и оформления дневника

Манипуляционный лист

УП.04 Осуществление профилактической деятельности

Обучающегося(йся) ФИО _____

курс _____ группа _____

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

<i>№</i>	<i>Виды выполненных работ</i>	<i>Миним. кол-во</i>	<i>Выпо лнено</i>
1.	Измерение роста	10	
2.	Измерение массы тела	10	
3.	Подсчет индекса массы тела	10	
4.	Измерение обхвата талии	10	
5.	Проведение осмотра грудной клетки	10	
6.	Термометрия	10	
7.	Измерение артериального давления	10	
8.	Подсчет пульса	10	
9.	Подсчет числа дыхательных движений	10	
10.	Проведение осмотра головы и лица	5	
11.	Исследование мышечной силы	10	
12.	Осмотр кожных покровов	5	
13.	Осмотр слизистых оболочек	5	
14.	Осмотр и пальпация щитовидной железы	5	
15.	Осмотр и пальпация молочных желез	5	
16.	Проведение пальпации лимфатических узлов	5	
17.	Проведение осмотра детей различного возраста	5	
18.	Измерение температуры тела ребёнка	5	
19.	Проведение антропометрии ребёнка с оценкой по центильным рядам	2	
20.	Проведение оценки резистентности организма ребёнка	3	
21.	Проведение определения частоты сердечных сокращений, дыхания, АД и описание поведенческих реакций определения частоты сердечных сокращений, дыхания, АД и описание поведенческих реакций ребенка	3	
22.	Составление плана профилактических прививок	3	
23.	Подготовка проведения профилактических прививок	3	
24.	Проведение скрининговой диагностики по выявлению факторов риска заболеваний	2	
25.	Интерпретация результатов лабораторных исследований	2	
26.	Определение показаний к дополнительному обследованию	2	
27.	Формирование диспансерных групп на закрепленном участке	1	
28.	Составление плана индивидуальных программ профилактики для пациентов с различной патологией	2	
29.	Составление плана проведения занятий в различных школах здоровья для пациентов и их окружения.	2	
30.	Проведение беседы по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по	2	

	здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней, по вопросам планирования семьи		
31.	Оформление памяток, листовок, санитарных бюллетеней по вопросам пропаганды здорового образа жизни, информирования населения о программах и способах отказа от вредных привычек.	2	
32.	Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования по факторам риска	2	
33.	Составление плана занятия в школе здоровья по вопросам профилактики заболеваний (сахарный диабет, ИБС, гипертоническая болезнь, ожирение).	2	
34.	работа с медицинской документацией: - амбулаторная карта - статистический талон - карта ЗОЖ (учетная форма № 002-ЦЗ/у) -учётно-отчётная документация фельдшерского, фельдшерско-акушерского пунктов и здравпунктов - форма п 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», карта учета диспансеризации. - форма п 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», направлений на дополнительное обследование - п 030-по/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» - форма п 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения». - № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил». - журналы учета профилактических прививок	В течение всех занятий УП 04	

4.3 Производственная практика

4.3.1. Оценка по производственной практике. Общие положения

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

Оценка по производственной практике выставляется на основании характеристики профессиональной деятельности обучающегося/студента на практике с указанием видов работ, выполненных обучающимся во время практики, их объема, качества выполнения в соответствии с технологией и (или) требованиями организации, в которой проходила практика.

4.3.2. Виды работ производственной практики и проверяемые результаты обучения по ПП.04 Осуществление профилактических мероприятий

Таблица 7

Иметь практический опыт	Виды и объем работ на производственной практике, требования к их выполнению и/или условия выполнения	Документ, подтверждающий качество выполнения работ
1	2	3
ПО.1 выполнение работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку; ПО.2 выявление курящих лиц, лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также употребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, с высоким риском развития болезней, связанных с указанными факторами; ПО.3 составление плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю «онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения; ПО.4 проведение работы по организации диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний и с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью	Фельдшер осуществляет в условиях медицинской организации: 1. Проведение беседы по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней, по вопросам планирования семьи. 2. Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования по факторам риска. 3. Оформление памяток, листовок, санитарных бюллетеней по вопросам пропаганды здорового образа жизни, информирования населения о программах и способах отказа от вредных привычек. 4. Составление графика профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. 5. Информирование населения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации, о ее целях и задачах, проведение разъяснительной работы и мотивирование граждан к регулярному их прохождению. 6. Выполнение медицинских исследований первого этапа диспансеризации и профилактического медицинского осмотра (опрос (анкетирование), направленное на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, антропометрия, расчет индекса массы тела, определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и	- дневник практики; - аттестационный лист, с указанием количества фактически выполненных манипуляций, отраженных в дневнике практики; - индивидуальная характеристика - выписка из экзаменационной ведомости

коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения; ПО.5 проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности; ПО.6 проведении обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников; ПО.7 проведении обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников; ПО.8 проведение динамического наблюдения беременных женщин, новорожденных, грудных детей, детей старшего возраста; ПО.9 выполнение работ по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью; ПО.10 проведение диспансерного	цервикального канала на цитологическое исследование), 7. Определение группы здоровья взрослого населения и несовершеннолетних по результатам диспансеризации и профилактических осмотров, медицинской группы для занятий физической культурой несовершеннолетних. 8. Определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию по шкале-таблице SCORE. 9. Оформление медицинской документации (добровольное информированное согласие или отказ от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом или от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, форма п 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», карта учета диспансеризации. 10. Формирование групп диспансерного наблюдения. 11. Составление плана диспансерного наблюдения за пациентом при заболеваниях (состояниях), при наличии которых устанавливается группа диспансерного наблюдения, в том числе при инфекционных заболеваниях. 12. Осуществление диспансерного наблюдения за пациентами с предраковыми заболеваниями. 13. Оформление медицинской документации (форма п 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», направлений на дополнительное обследование). 14. Составление графиков профилактических осмотров несовершеннолетних. 15. Оформление медицинской документации форма п 030-по/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», форма п 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения». 16. Составление плана занятия в школе здоровья и ее проведение по вопросам	
--	---	--

наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями; ПО.11 диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и с целью ее сохранения, профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных; ПО.12 проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения; ПО.13 проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности; ПО.14 проведение индивидуального и группового профилактического консультирования населения, в том числе несовершеннолетних; ПО.15 проведение иммунизации населения в соответствии с	профилактики заболеваний (сахарный диабет, ИБС, гипертоническая болезнь, ожирение, здоровое питание, повышение физической активности). 17. Проведение патронажа беременной. 18. Проведение диспансерного наблюдения беременной. 19. Проведение патронажа новорожденного. 20. Составление графика профилактических прививок различным группам населения. 21. Проведение иммунопрофилактики различным возрастным группам. 22. Оценка пробы Манту, диаскин-теста. 23. Оформление медицинской документации (журналы учета профилактических прививок, № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил»). 24. Выполнение предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотрах. 25. Проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний. 26. Проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий для обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращения распространения инфекций, в том числе, связанных с оказанием медицинской помощи. 27. Проведении дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий.	
--	---	--

национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям; ПО.16 соблюдение санитарно- эпидемиологических правил и нормативов медицинской организации по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; ПО.17 обеспечение личной и общественной безопасности при обращении с медицинскими отходами; ПО.18 проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту; ПО.19 извещение организации государственного санитарно- эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований; ПО. 20 направление пациента с инфекционным		
---	--	--

заболеванием в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи; ПО.21 проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога.		
---	--	--

4.3.3. Контрольные вопросы для дифференцированного зачета ПП.04

Осуществление профилактических мероприятий

1. Организовать уголок здоровья.
2. Проведение дезинфекции прививочного кабинета.
3. Проведение дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, немедицинских изделий.
4. Консультирование родителей новорожденного по вопросам проведения гимнастики, закаливания.
5. Консультирование родителей по вопросам профилактики развития заболеваний у детей периода новорожденности, детей грудного и раннего возраста, детей старшего возраста.
6. Доврачебный осмотр детей.
7. Проведение антропометрии ребенка: рост, вес, объем грудной клетки, окружность головы.
8. Критерии распределения детей и подростков на группы здоровья.
9. Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения детского населения.
10. Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения взрослого населения.
11. Осуществление диспансерного наблюдения за пациентами с предраковыми заболеваниями.
12. Составление графиков профилактических осмотров несовершеннолетних.
13. Дать информацию пациенту о факторах риска развития болезней органов дыхания.
14. Дать информацию пациенту о факторах риска развития болезней сердечно-сосудистой системы.
15. Дать информацию пациенту о факторах риска развития болезней нервной системы.
16. Дать информацию пациенту о факторах риска развития болезней мочеполовой системы.
17. Дать информацию пациенту о факторах риска развития инфекций, передающихся половым путем.
18. Дать информацию пациенту о факторах риска развития травм.
19. Дать информацию пациенту о факторах риска развития отравлений.
20. Дать информацию пациенту о факторах риска развития новообразований.
21. Дать информацию пациенту о факторах риска развития акушерской патологии.
22. Дать информацию пациенту по ЗОЖ.
23. Дать информацию родителям о факторах риска развития заболеваний в разных периодах детского возраста.
24. Дать рекомендации по лечебному питанию пациентам с различной патологией (гипертония, сахарный диабет, остеопороз и др.).
25. Дать рекомендации о факторах риска развития болезней органов дыхания, Измерьте ЧДД.
26. Дать рекомендации по профилактике ортопедических болезней.

27. Дать рекомендации по профилактике болезней системы кровообращения. Измерьте ЧСС и артериальное давление.
28. Дать рекомендации по профилактике органов пищеварения.
29. Дать рекомендации по профилактике болезней почек и мочевыводящих путей.
30. Дать рекомендации по профилактике болезней эндокринной системы.
31. Дать рекомендации по профилактике аллергических заболеваний.
32. Технологии первичной и вторичной профилактики онкологических заболеваний.
33. Дать рекомендации по профилактике травм, отравлений и некоторых других последствий воздействия внешних причин.
34. Дать рекомендации по профилактике акушерской патологии.
35. Проведение патронажа беременной.
36. Проведение диспансерного наблюдения беременной.
37. Проведение патронажа новорожденного.
38. Консультирование родителей по вопросам профилактики развития заболеваний у детей периода новорожденности, детей грудного и раннего возраста, детей старшего возраста.
39. Техника проведения профилактических прививок.
40. Составление календаря прививок.
41. Заполнение документации по введению вакцин.
42. Проведение иммунопрофилактики по эпидпоказаниям.
43. Оценка пробы Манту, диаскин-теста.
44. Проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний.
45. Составить план занятия в школе здоровья по вопросам профилактики заболеваний (сахарный диабет, ИБС, гипертоническая болезнь, ожирение).
46. Составить график профилактического медицинского осмотра
47. Определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска у граждан, прошедших профилактический медицинский осмотр или диспансеризацию по шкале-таблице SCORE.
48. Заполнение карты ЗОЖ (учетная форма № 002-ЦЗ/у)
49. Заполнение карты учета диспансеризации (учетная форма №131/у), форм статистической отчетности, используемых при проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации
50. Заполнение медицинской документации (журналы учета профилактических прививок, № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил»).
51. Заполнение медицинской документации ([форма N 030/у-04](#) «Контрольная карта диспансерного наблюдения», направлений на дополнительное обследование).
52. Заполнение медицинской документации форма N 030-ПО/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних», форма N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения»).
53. Оформление медицинской документации (добровольное информированное согласие или отказ от проведения профилактического медицинского осмотра и (или) диспансеризации в целом или от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в профилактический медицинский осмотр и (или) диспансеризацию, форма n 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», карта учета диспансеризации).

4.3.4. Аттестационный лист

Аттестационный лист
производственной практики
ПП.04. Осуществление профилактических мероприятий

_____,
ФИО
обучающийся(аяся) _____ курса _____ группы
по специальности 31.02.01 Лечебное дело
успешно прошел(ла) производственную практику по профессиональному
модулю ПМ. 04 Осуществление профилактической деятельности
в объеме 36 часов с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г.
в организации _____

наименование организации, юридический адрес

Виды и качество выполнения работ

Виды работ выполненных обучающимся во время практики (по требованию ФГОС «уметь», «опыт»)	Коды ПК, соответствую щих видам выполненных работ	Качество выполнения работ в соответствии с требованиями медицинской организации (оценка непосредственного руководителя)*		
		Низкий	Средний	Высокий
Выполнение работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.			
Выявление курящих лиц, лиц, избыточно потребляющих алкоголь, а также употребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача, с высоким риском развития болезней, связанных с указанными факторами	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.4.,			
Составление плана диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе по профилю «онкология», с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.4.,			
Проведение работы по организации диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний и с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.4.,			

Проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.			
Проведении обязательных предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров отдельных категорий работников	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.4.			
Выполнение работ по диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.4.			
Проведение диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.4.			
Диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и с целью ее сохранения, профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.4.			
Проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни у населения	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.			
Проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.			
Проведение индивидуального и группового профилактического консультирования населения, в том числе несовершеннолетних	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.			
Проведение иммунизации населения в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.			
Обеспечение личной и общественной безопасности при обращении с медицинскими отходами	ПК 4.4.			

Проведение под руководством врача комплекса профилактических, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости, травматизма на работе и в быту	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.			
Извещение организации государственного санитарно-эпидемиологического надзора об инфекционных, паразитарных и профессиональных заболеваниях, отравлениях населения и выявленных нарушениях санитарно-гигиенических требований	ПК 4.1., ПК 4.3., ПК 4.4.			
Направление пациента с инфекционным заболеванием в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи	ПК 4.1., ПК 4.4.			
Проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний, в том числе по назначению врача-эпидемиолога	ПК 4.1., ПК 4.2., ПК 4.3., ПК 4.4.			
* низкий уровень – овладение отдельными манипуляциями, выполнение работы только под контролем и с помощью медперсонала средний уровень – выполнение простых работ самостоятельно, сложных под контролем медперсонала высокий уровень – выполнение работ на уровне дублера по профилю				

Манипуляции для закрепления профессиональных компетенций по практике

№	Виды выполненных работ	Миним. кол-во	Выполнено
1.	Измерение роста	10	
2.	Измерение массы тела	10	
3.	Подсчет индекса массы тела	10	
4.	Измерение обхвата талии	10	
5.	Проведение осмотра грудной клетки	10	
6.	Термометрия	10	
7.	Измерение артериального давления	10	
8.	Подсчет пульса	10	
9.	Подсчет числа дыхательных движений	10	
10.	Проведение осмотра головы и лица	5	
11.	Исследование мышечной силы	3	
12.	Осмотр кожных покровов	5	
13.	Осмотр слизистых оболочек	5	
14.	Осмотр и пальпация щитовидной железы	3	
15.	Осмотр и пальпация молочных желез	3	
16.	Проведение осмотра наружных половых органов	3	
17.	Проведение пальпации лимфатических узлов	3	

18.	Проведение осмотра детей различного возраста	5	
19.	Измерение температуры тела ребёнка	5	
20.	Проведение мониторинга состояния ребёнка	2	
21.	Проведение выкопировки сведений из истории развития ребенка	2	
22.	Проведение антропометрии ребёнка с оценкой по центильным рядам	2	
23.	Проведение оценки резистентности организма ребёнка	3	
24.	Проведение определения частоты сердечных сокращений, дыхания, АД и описание поведенческих реакций определения частоты сердечных сокращений, дыхания, АД и описание поведенческих реакций ребенка	3	
25.	Составление плана профилактических прививок	2	
26.	Проведение профилактических прививок	2	
27.	Контроль за состоянием пациента до проведения иммунопрофилактики	2	
28.	Контроль за состоянием пациента при проведении иммунопрофилактики	2	
29.	Контроль за состоянием пациента после проведения иммунопрофилактики.	2	
30.	Дезинфекция предметов медицинского назначения, инструментов, уборочного инвентаря прививочного кабинета	2	
31.	Проведение текущей и генеральной уборки прививочного кабинета	2	
32.	Оценка пробы Манту, диаскин-теста	2	
33.	Проведение скрининговой диагностики по выявлению факторов риска заболеваний	2	
34.	Определение риска сердечнососудистых заболеваний по шкале SCOPE в возрасте 40-65 лет	2	
35.	Определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом	2	
36.	Интерпретация результатов лабораторных исследований	2	
37.	Определение показаний к дополнительному обследованию	2	
38.	Формирование диспансерных групп на закрепленном участке	1	
39.	Динамическое наблюдение диспансерных больных с заболеваниями различных органов и систем	2	
40.	Составление плана индивидуальных программ профилактики для пациентов с различной патологией	2	
41.	Составление плана проведения занятий в различных школах здоровья для пациентов и их окружения.	2	
42.	Составление и реализация индивидуальных программ профилактики для пациентов с различной патологией;	5	
43.	Консультирование пациентов и их окружения по вопросам профилактики заболеваний различных органов и систем.	5	
44.	Проведение беседы по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней, по вопросам планирования семьи	2	
45.	Оформление памяток, листовок, санитарных бюллетеней по вопросам пропаганды здорового образа жизни, информирования населения о программах и способах отказа от вредных привычек.	2	
46.	Проведение краткого индивидуального профилактического консультирования по факторам риска	2	
47.	Составление плана занятия в школе здоровья по вопросам	2	

	профилактики заболеваний (сахарный диабет, ИБС, гипертоническая болезнь, ожирение).		
48.	работа с медицинской документацией: - амбулаторная карта - статистический талон -учётно-отчётная документация фельдшерского, фельдшерско-акушерского пунктов и здравпунктов - форма п 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях», карта учета диспансеризации. - форма п 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», направлений на дополнительное обследование - п 030-по/о-17 «Сведения о профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних» - форма п 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения». - № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил». - журналы учета профилактических прививок	В течение ПП 04	

4.5. Контроль и оценка результатов освоения производственной практики.

Таблица 8

Код и наименование профессиональных и общих компетенций, формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1. Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями.	Организация и проведение диспансеризации населения, в том числе несовершеннолетних, детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, и беременных женщин в соответствии с установленными порядками и правилами. Организация и проведение профилактических осмотров населения, в том числе несовершеннолетних, в соответствии с установленными порядками и правилами. Организация и проведение диспансерного наблюдения населения, в том числе несовершеннолетних. Организация и проведение диспансерного наблюдения женщин в период физиологически протекающей беременности в соответствии с установленными порядками и правилами. Выполнение мероприятий первого этапа	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: оценка результатов практической деятельности; оформление аттестационного листа; проверка ведения дневника.

	диспансеризации в соответствии с действующими алгоритмами. Проведение профилактического консультирования прикрепленного населения фельдшерского участка и несовершеннолетних, обучающихся в образовательных организациях в соответствии с правилами консультирования и требованиями психологических и этических норм общения. Выявление факторов риска неинфекционных заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний на основе установленных критериев. Определение относительного риска сердечно-сосудистых заболеваний у граждан прикрепленного населения фельдшерского участка в соответствии с установленным алгоритмом. Проведение патронажа новорожденных в соответствии с установленными правилами. Проведение патронажа беременных женщин в соответствии с установленными правилами. Заполнение и ведение медицинской документации, учетные формы, в том числе в форме электронного документа, в соответствии с действующими инструкциями.	
ПК 4.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.	Проведение санитарно-гигиенического просвещения с учетом возраста, с применением разнообразных форм и методов.	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: • индивидуальная характеристика обучающегося; • оценка ведения и оформления дневника;
ПК 4.3. Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность.	Выполнение мероприятий по иммунопрофилактике населения в соответствии с национальным календарём профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Соблюдение требований инфекционной безопасности при проведении	Наблюдение и оценка по месту прохождения производственной практики: • индивидуальная характеристика обучающегося;

	иммунопрофилактики. Осуществление профилактики поствакцинальных реакций и осложнений в соответствии с установленными правилами. Заполнение и ведение медицинской документации, учетных форм, в том числе в форме электронного документа, в соответствии с действующими инструкциями.	• оценка ведения и оформления дневника;
ПК 4.4. Организовывать здоровьесберегающую среду.	Осуществление обращения с медицинскими отходами в местах их образования с учетом требований санитарных норм и правил, обеспечение личной и общественной безопасности Соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима, в том числе в целях обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников, предотвращение распространения инфекций, в том числе связанных с оказанием медицинской помощи	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	Определяет этапы решения профессиональной задачи Оценивает имеющиеся ресурсы, в том числе информационные, необходимые для решения профессиональной задачи	Наблюдение во время производственной практики Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	Распознает и проводит анализ задач и/или проблем в профессиональном и/или социальном контексте, определяет этапы решения задачи, составление плана действия, определение необходимых ресурсов.	Наблюдение во время производственной практики Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	Участствует в создании благоприятного психологического климата в рабочем коллективе. Использует адекватные ситуации стилей общения. Общается в коллективе в соответствии с этическими нормами.	Наблюдение во время производственной практики
ОК 05 Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	Умеет пользоваться информацией с профильных интернет-сайтов и порталов Оформляет необходимые в профессиональной деятельности документы в соответствии с требованиями государственного языка	Наблюдение во время производственной практики Экспертное наблюдение выполнения практических работ

ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	Применяет в профессиональной деятельности технологии, направленные на сохранение окружающей среды, использует принципы бережливого производства	Наблюдение во время производственной практики. Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Пользуется профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	Наблюдение во время производственной практики

5. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

I. ПАСПОРТ

Назначение:

КОМ предназначен для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.04 «Осуществление профилактической деятельности» по специальности среднего профессионального образования СПО 31.02.01 Лечебное дело.

II. ЗАДАНИЯ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Задание 1

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций: ПК 4.1; ПК 4.2; ПК 4.3; ПК 4.4; ОК 01., ОК 02., ОК 04., ОК 05., ОК 07., ОК 09

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Вы можете воспользоваться нормативной документацией, регулирующих проведение профилактических мероприятий фельдшером.
3. Время выполнения задания – 30 минут.

Текст заданий:

Задание №1.

Фельдшер посетил семью с целью проведения 1-го дородового патронажа.

Семья состоит из 4-х человек:

- отец - 62 лет, шофер, страдает язвенной болезнью желудка, в настоящее время находится в состоянии полной ремиссии
- сын - 35 лет, инженер, страдает хроническим гастритом, в настоящее время находится в состоянии полной ремиссии;
- невестка - 32 года, педагог, практически здорова, беременность 16 недель;
- внук - 6 лет, повышенного питания, практически здоров.

Вредные привычки в семье: отец курит с 20 лет до 20 сигарет в сутки, пользуется специальным местом для курения, сын курит с 14 лет до 30 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется. Отец употребляет пиво 3-4 раза в неделю в количестве 1-1,5 л в сутки.

Выявите факторы риска здоровью каждого члена семьи.

Предложите тематику консультаций для каждого члена семьи.

Составьте план проведения патронажа беременной.

Задание №2.

Фельдшер посетил семью с целью проведения профилактического патронажа пациентке 82 лет. Семья состоит из 4-х человек:

- бабушка – 82 года, пенсионерка, страдает ИБС; в течение последних 2-х недель не встает с постели, большую часть дня лежит, отвернувшись к стене, отказывается от приема пищи, просит пригласить священника для исповеди.
- внучка – 39 лет, бухгалтер, страдает гипертонической болезнью, рост 156 см, масса тела 84 кг.
- муж внучки – 43 года, строитель, страдает хроническим гастритом, в настоящее время находится в состоянии полной ремиссии;
- правнук – 14 лет, ученик 8 класса общеобразовательной школы, практически здоров, в последнее время часто вступает в конфликты с родителями, поздно приходит домой, иногда с ощутимым запахом табака, несколько раз употреблял алкоголь в компании сверстников.

Вредные привычки в семье: муж внучки курит до 10 сигарет в день, пользуется специальным местом для курения, употребляет пиво 2-3 раза в неделю в количестве 0,5-1 л в сутки.

Выявите факторы риска здоровью каждого члена семьи.

Составьте тезисы беседы с подростком о преодолении вредных привычек.

Определите индекс массы тела внучки, оцените полученный результат.

Задание №3.

К фельдшеру ФАПа обратилась пациентка 50 лет с жалобами на появившиеся в последнее время недомогание, слабость, утомляемость, периодически возникающее чувство жара (приливы). Менструации стали нерегулярными, появляются с задержкой на 1–3 мес. После беседы и осмотра пациентке поставлен диагноз: климактерический синдром. Пациентка курит с 32 лет до 15 сигарет в день. Она работает секретарем директора школы, основную часть рабочего дня проводит за компьютером. Предпочитает спокойные виды отдыха – просмотр телепередач, чтение книг, рукоделие.

Выявите факторы риска здоровью пациентки. Расскажите об особенностях оказания медицинской помощи женщинам в этом периоде.

Составьте план профилактики атеросклероза и гипертонии.

Расскажите о методах и средствах создания здоровьесберегающей среды.

Задание №4.

В школу здоровья на профилактический прием пришла семья Красновых: беременная пациентка 25 лет и ее муж 30 лет. Семья проживает в коммунальной квартире. Их сосед недавно вернулся из мест лишения свободы, он много курит, в том числе и на общей кухне, часто кашляет, периодически злоупотребляет алкоголем.

Краснова С. -диагноз: беременность 32 недели. Жалоб не предъявляет. После беседы и осмотра врача выявлено: АД – 130/85; пульс –92 уд. в мин.; отеков нет, прибавка массы тела за 1 неделю – 400 г. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, прослушивается ниже пупка – 140 в мин.

Выявите факторы риска здоровью каждого члена семьи Красновых.

Составьте программу профилактики репродуктивного здоровья.

Составьте план проведения патронажа беременной. Правила оформления декретного отпуска

Задание №5.

Фельдшер посетил пациента 67 лет с целью приглашения на диспансерный осмотр.

Пациент полгода назад оставил свою работу в связи с ликвидацией предприятия, в прошлом был главным инженером завода, тяжело переживает уход на пенсию, стал раздражительным, плохо спит, то с трудом засыпает, то просыпается в 2 часа ночи и до утра не может заснуть, много курит, по 20-30 сигарет.

По семейным обстоятельствам переехали с женой в другой город к дочери, где нет ни друзей, ни знакомых. На прежнем месте жительства пациент любил ходить на рыбалку, в лес за грибами. После переезда ни разу не был на природе, не нашел подходящей компании, большую часть времени проводит дома, стал злоупотреблять алкоголем.

Сформулируйте приоритетную проблему. Составьте план вмешательства при приоритетной проблеме.

Выявить факторы риска здоровью для пациента в данной ситуации.

Как Вы проведете документирование диспансерного наблюдения пациента.

Задание №6.

Мама здорового ребенка 7 лет обратилась к фельдшеру с вопросом о готовности ребенка к обучению в школе.

В настоящее время показатели физического развития ребенка следующие: масса тела 17 кг, длина тела 110 см. Количество постоянных зубов -2. Со слов мамы ребенок часто болеет ОРВИ (6-7 раз в год), имеет 2 дефекта произношения.

Рассчитайте должную массу и длину тела ребенка.

Оцените готовность ребенка к обучению в школе, обоснуйте ответ.

Проконсультируйте маму в видах закаливания ребенка в этом возрасте.

Заполните экстренное извещение о выявленном впервые инфекционном больном.

Задание №7.

К фельдшеру обратилась мама с подростком 14 лет за консультацией по поводу профориентации и занятий спортом. При объективном обследовании патологии не выявлено. Физическое и половое развитие соответствует возрасту. Нервно-психическое развитие без отклонений. Болеет ОРВИ – 1-2 раза в год. Занимается плаванием с 7 лет.

Оцените состояние здоровья подростка и определите группу здоровья. Определите резистентность подростка.

Составьте программу профилактики наркомании в подростковой среде.

Расскажите об особенностях диспансерного наблюдения за подростками. Задачи и функции подросткового кабинета.

Задание №8.

Мама обратилась к фельдшеру за консультацией по поводу оценки физического развития мальчика 7 лет и возможности занятий спортом.

При осмотре показатели физического развития ребенка следующие: масса тела 19 кг, длина тела 135 см. При объективном исследовании у ребенка отмечается истончение подкожно-жировой клетчатки, нарушение осанки по типу сколиотической. Со слов мамы у ребенка снижен аппетит, быстро устает в школе.

Определите потребности, удовлетворение которых нарушено у пациента.

Выявите его настоящие проблемы. Рассчитайте должную длину и массу тела ребенка.

Составьте план беседы с мамой о режиме дня и правильном питании ребенка школьного возраста.

Особенности организации диспансерного наблюдения за детским контингентом.

Задание №9.

Фельдшер посетил семью, состоящую из 4-х человек:

- отец - 62 лет, шофер, страдает язвенной болезнью желудка, в настоящее время находится в состоянии полной ремиссии;

- сын - 35 лет, инженер, практически здоров, домосед, любит читать книги;

- невестка - 32 года, педагог, практически здорова, беременность 16 недель;

- внук - 6 лет, повышенного питания, практически здоров.

Вредные привычки в семье: отец курит с 20 лет до 20 сигарет в сутки пользуется специальным местом для курения, сын курит с 14 лет до 30 сигарет в сутки, специальным местом для курения не пользуется. Отец употребляет пиво 3-4 раза в неделю в количестве 1-1,5 л в сутки.

Выявите факторы риска здоровью каждого члена семьи.

Составьте программу профилактики ожирения

Выпишите направления для прохождения ежегодной диспансеризации сыну.

Задание № 10.

На участок ФАП поступил ребенок 7 месяцев. Согласно медицинской документации, он ничем не болел, привит по возрасту. Маме ребенка 38 года, имеет старшую дочь 13 лет. Детей воспитывает одна; импульсивна, имеет избыточную массу тела, курит.

Выявить факторы риска для мамы.

Составить план беседы о профилактике табакокурения.
Составьте программу профилактики хронического бронхита

Задание № 11.

К фельдшеру обратилась мама с подростком 14 лет за консультацией по поводу профориентации.

При объективном обследовании патологии не выявлено. Физическое и половое развитие соответствует возрасту. Нервно-психическое развитие без отклонений. Болеет ОРВИ – 1-2 раза в год. Занимается легкой атлетикой с 7 лет.

Оцените состояние здоровья подростка и определите группу здоровья.

Определите резистентность подростка.

Составьте программу профилактики наркомании в подростковой среде.

Расскажите об особенностях диспансерного наблюдения за подростками. Задачи и функции подросткового кабинета.

Задание 2

Коды проверяемых профессиональных и общих компетенций:

ПК 4.2; ПК 4.5; ПК 4.9; ОК 2; ОК 3; ОК 4; ОК 6; ОК 7; ОК 8, ОК 9.

Инструкция

1. Внимательно прочитайте задание.

2. Вы можете воспользоваться нормативной документацией, регулирующих проведение профилактических мероприятий фельдшером.

3. Время выполнения задания – 30 минут

Текст задания:

Необходимо проведение вакцинации

1. Заполните необходимую медицинскую документацию. Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

2. Продемонстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

3. Правила проведения профилактической вакцинации.

Какие осложнения могут возникнуть после этой прививки.

Задание №1

Фельдшер пригласил мать с сыном 7 лет в поликлинику для проведения плановой ревакцинации против кори.

Заполните необходимую медицинскую документацию: карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продемонстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Какие еще прививки необходимо выполнить ребенку в этом возрасте, если из анамнеза известно, что он прививался в соответствии с возрастом.

Задание №2

Фельдшер предупредил мать о необходимости выполнения подростку 14 лет плановой ревакцинации против дифтерии.

Заполните необходимую медицинскую документацию Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продемонстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Какие еще прививки необходимо выполнить подростку в этом возрасте, если из анамнеза известно, что он прививался в соответствии с возрастом.

Задание №3

После осмотра ребенка врачом и получения разрешения на прививку фельдшер ФАПа проводит плановую 2-ю вакцинацию от дифтерии, коклюша, столбняка.

Заполните необходимую медицинскую документацию: карта профилактических прививок ф. 063/у; журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Задание №4

Пациентка обратилась к терапевту по поводу прививки против гриппа, так как в прошлом году во время эпидемии тяжело переболела гриппом. После осмотра врачом и получения разрешения на прививку необходимо провести вакцинацию против гриппа.

Заполните необходимую медицинскую документацию Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Какие осложнения могут возникнуть после этой прививки.

Задание №5

Муж пациентки обратился к терапевту по поводу прививки против дифтерии, так как последняя ревакцинация была 11 лет назад. После осмотра врачом и получения разрешения на прививку фельдшер в условиях ФАПа проводит ревакцинацию против дифтерии.

Заполните необходимую медицинскую документацию Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Какие осложнения могут возникнуть после этой прививки.

Задание №6

Вы – фельдшер.

1. Уточните, какие прививки выполнены ребенку 10 лет по возрасту.
2. Составьте календарь профилактических прививок ребенку на очередной год.
3. Заполните необходимую медицинскую документацию. Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.
4. Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Задание №7

Вы – фельдшер.

Мать с сыном была приглашена в поликлинику для проведения плановой ревакцинации против кори.

Составьте календарь прививок для ребенка, если из анамнеза известно, что он прививался в соответствии с возрастом.

Заполните необходимую медицинскую документацию Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Задание №8

Вы – фельдшер.

Уточните, какие прививки выполнены ребенку 6 лет по возрасту.

Составьте календарь профилактических прививок на очередной год.

Заполните необходимую медицинскую документацию:

- карта профилактических прививок ф. 063/у,
- журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме

Задание №9

Вы – фельдшер.

Уточните, какие прививки выполнены ребенку 10 лет по возрасту.

Составьте календарь профилактических прививок малышу на очередной год.

Заполните необходимую медицинскую документацию. Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Задание №10

Дочь пациента обратилась к терапевту по поводу прививки против гепатита. После осмотра врачом и получения разрешения на прививку проводится вакцинация против гепатита.

Заполните необходимую медицинскую документацию.

Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Могут ли возникнуть осложнения после этой прививки?

Задание №11

Вы – фельдшер.

Ребенку 6 мес. необходимо выполнить плановую вакцинацию.

Составьте календарь прививок для ребенка.

Заполните необходимую медицинскую документацию.

Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Задание №12

Вы – фельдшер.

Ребенку 2 мес. необходимо выполнить плановую вакцинацию.

Составьте календарь прививок для ребенка.

Заполните необходимую медицинскую документацию. Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Задание №13

Вы – фельдшер.

1. Уточните, какие прививки выполнены ребенку 11 мес. по возрасту.

2. Составьте календарь профилактических прививок малышу на очередной год.

3. Заполните необходимую медицинскую документацию. Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

4. Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Задание №14

Вы – фельдшер.

Ребенку 1 мес необходимо выполнить плановую вакцинацию.

Составьте календарь прививок для ребенка.

Заполните необходимую медицинскую документацию.

Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Задание №15

Необходимо проведение плановой ревакцинации против кори ребенку.

Составьте календарь прививок для ребенка 8 мес, если из анамнеза известно, что он прививался в соответствии с возрастом.

Заполните необходимую медицинскую документацию Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064.

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме

Задание №16

Пациентка обратилась в ФАП по поводу прививки против гепатита.

Заполните необходимую медицинскую документацию. Карта профилактических прививок ф. 063/у. Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Какие осложнения могут возникнуть после этой прививки.

Задание №17

Пациентка обратилась в ФАП по поводу прививки против гриппа, так как в прошлом году во время эпидемии тяжело переболела гриппом. После осмотра врачом и получения разрешения на прививку необходимо провести вакцинацию против гриппа.

Заполните необходимую медицинскую документацию Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Какие осложнения могут возникнуть после этой прививки.

Задание №18

После осмотра ребенка фельдшером и получения разрешения на прививку необходимо провести плановую вакцинацию от дифтерии, коклюша, столбняка.

Заполните необходимую медицинскую документацию Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Какие еще прививки необходимо выполнить ребенку в этом возрасте, если

Задание №19

Необходимо проведение вакцинации против гриппа в школе.

Заполните необходимую медицинскую документацию.

Карта профилактических прививок ф. 063/у, Журнал учета профилактических прививок ф. 064/у.

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Правила проведения профилактической вакцинации против гриппа.

Задание №20

После осмотра ребенка врачом и получения разрешения на прививку фельдшер.

ФАПа проводит плановую 2-ю вакцинацию от дифтерии, коклюша, столбняка.

Заполните необходимую медицинскую документацию:

карта профилактических прививок ф. 063/у; журнал учета профилактических прививок ф. 064/у

Продemonстрируйте технику выполнения прививки на фантоме.

Какие еще прививки необходимо выполнить ребенку в этом возрасте, если из анамнеза известно, что он прививался в соответствии с возрастом.

3.1. УСЛОВИЯ

Количество вариантов первого задания / пакетов заданий для экзаменуемого: 11 шт.

Количество вариантов второго задания / пакетов заданий для экзаменуемого: 20 шт.

Время выполнения каждого задания: 30 минут.

Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест:

I. Специализированная мебель и системы хранения:

- ванна для новорожденного;
- стол пеленальный;
- кушетка;

II. Технические средства:

- весы горизонтальные и напольные (для измерения массы тела детей и взрослых);
- весы медицинские для взвешивания детей;
- портативные приборы для определения глюкозы и общего холестерина крови;
- тест-полоски;
- дозатор для жидкого мыла;
- комплект одежды для новорожденного;
- кукла для пеленания;
- кукла-фантом «новорожденный ребенок»;
- набор для экспресс-диагностики глюкозы в моче и крови;
- прибор для измерения артериального давления детям;
- ростомер для новорожденного;
- ростомеры горизонтальные и вертикальные (для измерения длины тела детей и роста взрослых);
- сантиметровая лента;
- тонометры;
- шприцы одноразовые;
- спиртовые салфетки;
- емкости для медицинских отходов класса А, класса В;
- препараты в ампулах, имитирующие иммунопрепараты;
- Манекены (или фантомы или тренажеры) для отработки практических манипуляций;
- антисептики;
- бахилы;
- детская присыпка;
- маски медицинские;
- жидкое мыло;
- медицинские перчатки;
- компьютер (ноутбук) с лицензионным программным обеспечением.

Литература для обучающегося:

Представлена в рабочей программе профессионального модуля в Разделе 3.
Условия реализации профессионального модуля.

Нормативная документация.

Представлена в рабочей программе профессионального модуля в Разделе 3.
Условия реализации профессионального модуля.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЯМ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

Задание №1.

1. Обучающийся выявляет факторы риска здоровью каждого члена семьи.

Для отца: язва желудка – одно из самых часто встречающихся психосоматических заболеваний, то есть проблем со здоровьем, формирующихся как ответ на психологические проблемы. В трети случаев язва является наследственной проблемой. Основные факторы риска: неправильное питание, употребление большого количества жареного, жирного, острого, солёного и т. д.; нерегулярный приём пищи; вредные привычки (курение и употребление алкогольных напитков).

Повысить риск формирования язвы могут определённые лекарственные препараты, принимаемые длительное время. Язвы возникают при тяжёлых травматических повреждениях, после обширных операций и при остром протекании тяжёлого заболевания. Язва может образоваться при таком заболевании, как гиперпаратиреоз.

Хронические заболевания ослабляют организм, снижая его защитные функции.

Для сына: нарушение режима питания; пищевые погрешности: острая, маринованная, перченая, зажаренная, очень горячая или холодная пища; хронические инфекции; курение и употребления алкоголя; заболевания эндокринной системы и нарушения обмена веществ; сердечная, дыхательная или почечная недостаточность; дефицит железа; стрессы; прием некоторых лекарственных препаратов; операции на желудке.

Для невестки: инфекционные заболевания, работа в ночную смену, недосыпание, стрессы, переедание, недостаточное количество пищи богатой витаминами; беременным женщинам диета может повлиять на риск развития ожирения у будущего ребенка.

Для внука: неправильные привычки питания могут быть основным фактором риска в развитии ожирения. Синдром ночного питания определяется отсутствием аппетита по утрам, бессонницей. При наличии данного синдрома более половины суточного рациона питания потребляется после 6 часов вечера. Такой режим питания тесно связан с высокой вероятностью развития ожирения и трудно поддается лечению, если у человека нет сильной мотивации что-либо изменить. Часто подобный режим коррелирует с хроническим стрессом, и навыки по управлению стрессом могут решить эту проблему. Дети могут быть подвержены риску ожирения, если они не питаются регулярно (завтрак, обед, ужин) со своей семьей, а едят бесконтрольно в разное время суток.

Задание №2.

Обучающийся предлагает тематику консультаций для каждого члена семьи.

Ведение ЗОЖ.

Утренняя зарядка вместе со старшими членами семьи, пробежка вокруг дома, совместные прогулки, проветривание помещений и соблюдение правил личной гигиены.

Создание благоприятного морального климата и здорового образа жизни семьи.

Рациональное питание – залог здоровья.

Труд – один из ведущих факторов воспитания у детей правильных представлений об образе жизни.

Правильное полноценное питание.

Профилактика хронических заболеваний.

Задание №3.

Обучающийся составляет план проведения патронажа беременной.

План первого родового патронажа: установить контакт детской поликлиники с будущей матерью, познакомиться с условиями жизни будущего ребенка, оценить социальное положение семьи, ее психологический климат, гигиеническое состояние квартиры, выяснить состояние здоровья матери, обратить внимание на наследственность, наличие вредных привычек.

Цели первого дородового патронажа: установить контакт детской поликлиники с будущей матерью, познакомиться с условиями жизни будущего ребенка, оценить социальное положение семьи, ее психологический климат, гигиеническое состояние квартиры, выяснить состояние здоровья матери, обратить внимание на наследственность, наличие вредных привычек.

План второго патронажа. Переоценка факторов и направленности риска (получение информации о течении беременности, перенесенных заболеваниях, применении медикаментов, изменении условий труда, быта, уточнение предполагаемого срока родов); контроль выполнения предшествующих назначений и их эффективности; коррекция рекомендаций в соответствии с выявленным риском; гигиеническое обучение и воспитание будущих родителей (подготовка молочных желез к лактации, подготовка семьи к встрече новорожденного).

Проведение инструктажа включает такие вопросы, как:

- организация зоны для обслуживания ребенка (места для одевания и пеленания, чистой одежды и белья, купания, детской аптечки) и зоны для сна (детской кроватки), где новорожденный может быть безопасно размещен;
- приобретение приданого для новорожденного;
- приобретение аптечки для матери и ребенка
- информация о телефонах поликлиники и педиатрической неотложной помощи;
- беседы с будущей мамой и другими членами семьи о потребностях новорожденного и способах его удовлетворения.

План третьего патронажа

Беременность осложнена и имеется риск рождения ребенка с патологиями развития или врожденными заболеваниями.

Пример карты второго патронажа.

■ БЛАНК-СХЕМА второго дородового патронажа

Ф.И.О. женщины _____
Дата патронажа _____, срок беременности _____
Факторы риска перинатальной патологии, выявленные в течение беременности _____
Степень риска антенатальной патологии (в баллах) _____
Выполнение мероприятий, рекомендованных педиатром при первом осмотре _____
Изменение условий труда _____
Изменение условий быта _____
Соблюдение правильного режима сна (да, нет).
Режим питания беременной _____
Мероприятия по оздоровлению: получала диетпитание, находилась в профилактории, санатории, в терапевтическом стационаре, отделении патологии беременных, профилактика рахита, анемии (нужное подчеркнуть).
Санация очагов инфекции _____
Проведение подготовки сосков (да, нет).

№2.

1. Обучающийся выявляет факторы риска здоровью каждого члена семьи.

Факторы риска бабушки: Пожилой возраст. Ранее опасным периодом кардиологи называли возраст старше 50-55 лет. Гиподинамия. Психическое состояние. Сопутствующие заболевания.

Факторы риска внучки: Генетическая предрасположенность - немодифицированный фактор риска. Избыточная масса тела. Зависимость между массой тела и уровнем артериального давления

— прямая, значительная и устойчивая. Особенности личности и поведения. Лица с легковозбудимой нервной системой, склонные к амбициям, подозрительности, с неудовлетворенностью достигнутым и неудержимым стремлением к соревнованию имеют более высокую вероятность развития артериальной гипертензии. Психоэмоциональные факторы. Стресс, повторяющиеся отрицательные эмоции, психическое перенапряжение, умственное переутомление — способствуют развитию артериальной гипертензии.

Факторы риска мужа: нарушение режима питания; пищевые погрешности: острая, маринованная, перченая, жаренная, очень горячая или холодная пища; хронические инфекции; заболевания эндокринной системы и нарушения обмена веществ; сердечная, дыхательная или почечная недостаточность; дефицит железа; стрессы; прием некоторых лекарственных препаратов; операции на желудке.

Факторы риска правнука: Подростковый возраст при кризисном развитии может характеризоваться рядом специфических особенностей, которые могут стать факторами риска формирования поведения: повышенный эгоцентризм;

тяга к сопротивлению, упрямству, протесту, борьбе против воспитательных авторитетов; стремление к неизвестному, рискованному; обостренная страсть к взрослению; стремление к независимости и отрыву от семьи.

2. Обучающийся составляет тезисы беседы с подростком о преодолении вредных привычек.

1. Курение может вызвать умственную отсталость, серьезные нарушения психического и физического развития.

2. Курение основной фактор риска развития онкологических заболеваний, болезней органов дыхания.

3. От курения могут возникнуть атеросклероз сосудов, ослабление иммунитета, а также происходит преждевременное старение организма, укорачивается продолжительность жизни.

4. Действие никотина на нервную систему проявляется головной болью, головокружением, повышенной раздражительностью и утомляемостью. 5. Угнетающее влияние никотина на половую функцию юношей.

– Обучающийся определяет индекс массы тела внучки и оценивает полученный результат.

Индекс массы тела можно вычислить по формуле:

Показатель массы тела в килограммах следует разделить на показатель роста в метрах, возведенный в квадрат, т.е.:

$$\text{ИМТ} = \text{вес (кг)} : \{\text{рост (м)}\}^2$$

Например, вес человека = 85 кг, рост = 164 см.

Следовательно: ИМТ в этом случае равен: $\text{ИМТ} = 85 : (1,64 \times 1,64) = 31,6$.

Кроме того, для определения нормальной массы тела может быть применен ряд других индексов:

Индекс Брока используется при росте 155—170 см. Нормальная масса тела при этом равняется $(\text{рост [см]} - 100) \cdot 10$ (15 %).

Индекс Брейтмана. Нормальная масса тела рассчитывается по формуле $-\text{рост [см]} \cdot 0,7 - 50$ кг.

Индекс Борнгардта. Идеальная масса тела высчитывается по формуле $-\text{рост [см]} \cdot \text{окружность грудной клетки [см]} / 240$.

Индекс Давенпорта. Масса человека [г], делится на рост [см], возведенный в квадрат. Превышение показателя выше 3,0 свидетельствует о наличии ожирения. (очевидно это тот же ИМТ, только деленный на 10)

Индекс Одера. Нормальная масса тела равна расстоянию от темени до симфиза (лонного сочленения лобковых костей) [см] $\cdot 2 - 100$.

Индекс Ноордена. Нормальный вес равен $\text{рост [см]} \cdot 420 / 1000$.

Индекс Татоня. Нормальная масса тела = $\text{рост} - (100 + (\text{рост} - 100) / 20)$

ВНУЧКЕ.

ОБРАЗЕЦ

[illegible]

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ (ПЕРИОДИЧЕСКИЙ) МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ОБСЛЕДОВАНИЕ)

Направляется в _____
(наименование медицинской организации, адрес регистрации, код по ОГРН)

1. Ф.И.О. _____

2. Дата рождения _____
(число, месяц, год)

3. Поступающий на работу/работающий (нужное подчеркнуть)

4. Цех, участок

5. Вид работы, в которой работник освидетельствуется

6. Стаж работы в том виде работы, в котором работник освидетельствуется

7. Предшествующие профессии (работы), должность и стаж работы в них

8. Вредные и (или) опасные вещества и производственные факторы:

8.1. Химические факторы _____
(номер пункта или пунктов Перечня, перечислить)

8.2. Физические факторы _____
(номер строки, пункта или пунктов Перечня*, перечислить)

© 2004 Blackwell Publishing Ltd *Journal of Internal Medicine* 255: 103–110

permanently, and the Office

Приложение №2
к приказу Министерства здравоохранения
и социального развития Российской Федерации
от _____ 01 ____ № ____
Медицинская документация
Форма № 131/у ДЗ-08
Утверждена приказом Минздрава России
от 20 февраля 2008 г. № 80н

КАРТА УЧЕТА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ РАБОТАЮЩЕГО ГРАЖДАНИНА

Медицинская карта амбулаторного больного № _____

1. Фамилия, имя, отчество _____

2. Пол: М-1; Ж-2;

2. Номер страхового полиса ОМС

[illegible]

4. Дата рождения (число, месяц, год) _____

5. Адрес места жительства _____ город-1, село-2

ул. _____ дом _____ корп. _____ кв. _____ телефон _____

6. Место работы _____

телефон служебный _____

7. Организация бюджетная: «да» _____ 1, «нет» _____ 2 (нужное отметить).

8. Профессия, должность _____

9. Прикреплен в данном учреждении для: постоянного динамического наблюдения—1; дополнительной диспансеризации—2; периодического медицинского осмотра—3; дополнительного медицинского осмотра—4.

10. Учреждение здравоохранения, к которому прикреплен для постоянного динамического наблюдения (название, юридический адрес) _____

№3.

1. Обучающийся выявляет факторы риска здоровья пациентки.

Вредные производственные факторы при работе за компьютером.

повышенная температура поверхностей ПК;

повышенная или пониженная температура воздуха рабочей зоны;

выделение в воздух рабочей зоны ряда химических веществ;

повышенная или пониженная влажность воздуха;

повышенный или пониженный уровень отрицательных и положительных аэроионов;

повышенное значение напряжения в электрической цепи, замыкание;

повышенный уровень статического электричества;

повышенный уровень электромагнитных излучений;

повышенная напряженность электрического поля;

отсутствие или недостаток естественного света;

недостаточная искусственная освещенность рабочей зоны;

повышенная яркость света;

повышенная контрастность;

прямая и отраженная блескость;

зрительное напряжение;

монотонность трудового процесса;

нервно-эмоциональные перегрузки.

Курение приводит к развитию трех основных заболеваний с летальным исходом: рак легкого; хронический бронхит и эмфизема; коронарная болезни, а также к патологии ССС, повышению АД, атеросклерозу.

Малоподвижный образ жизни, что приведет к избыточной массе тела, как следствие повышению АД

Обучающийся информирует об особенностях оказания медицинской помощи женщинам в климактерическом периоде.

Рекомендации при климаксе подразумевают проведение утренней гимнастики (15-20 минут), лечебную гимнастику в группах «здоровья» 2-3 раза в неделю по 40-45 минут, общий массаж, прогулки перед сном. В рационе питания должны преобладать фрукты и овощи, жиры растительного происхождения, ограничение углеводов. Показаны гидротерапия в домашних условиях: обливание, обмывание, душ, ванны (хвойные, шалфейные, горячие ножные ванны). Бальнеотерапия предполагает использование минеральных и радоновых вод, естественных или имитирующих соответствующие природные факторы в искусственно приготовленных аналогах. Санаторно-курортное лечение предпочтительно проводить в привычной климатической зоне либо на Южном берегу Крыма (в нежаркое время года). При типичной форме КС (легкой форме и средней тяжести) довольно эффективны жемчужные, кислородные, пенистые и азотные ванны, а у больных с миомой матки, эндометриозом, мастопатией, тиреотоксикозом – радоновые или иодобромные ванны. В течение последнего десятилетия для успешного лечения климактерического синдрома применяют длительную заместительную гормональную терапию. Выбор метода гормонотерапии – прерогатива акушера-гинеколога.

Больные с климактерическим синдромом должны находиться на динамическом наблюдении. Гинеколог должен осматривать больного 1 раз в 3 месяца, терапевт – 2 раза в год.

В климактерический период у многих женщин наблюдается ожирение, развитие хронических запоров, общее ослабление организма. Предупреждению указанных явлений способствуют прогулки, гимнастика, массаж, ограничение количества пищи, особенно мясных блюд. Алкоголь, пряности, резко возбуждающие нервную систему, должны быть исключены. Действие кишечника лучше регулировать назначением соответствующей диеты.

2. Обучающийся составляет план профилактики атеросклероза и гипертонии.

План профилактики: Профилактика болезней сердечно-сосудистой системы состоит из целого комплекса мероприятий и должна быть направлена на лечение больных с

нейроциркуляторной дистонией, наблюдение за лицами, относящимися к группе риска, использование активного отдыха. При постановке диагноза гипертонической болезни проводится непрерывное комплексное ее лечение. Первичная профилактика - выявление факторов риска, охрана окружающей среды, борьба с вредными привычками, рациональное питание, снятие эмоционального и физического напряжения.

Вторичная профилактика проводится уже при наличии атеросклероза и гипертонии с целью предупреждения их прогрессирования для снижения холестерина и ЛПНП - коррекция дислипидемии, нормализация артериального давления, коррекция нарушений углеводного обмена, контроль массы тела, здоровое питание, физическая активность, своевременное лечение сопутствующих заболеваний.

3. Обучающийся информирует членов семьи о методах и средствах создания здоровьесберегающей среды в семье.

Здоровьесберегающая среда – это комплекс социально-гигиенических, психолого-педагогических, морально-этических, физкультурно-оздоровительных, образовательных системных мер, обеспечивающих человеку психическое и физическое благополучие, комфортную моральную и бытовую среду на работе и в семье.

Под понятием "здоровьесберегающая среда" будет пониматься окружающая и социальная среда, которая способствует достижению личности полноценного формирования, содействует ее физическому, духовному и социальному благополучию.

Физическое здоровье – при котором у человека имеет место совершенство саморегуляции функций организма, гармония физиологических процессов и максимальная адаптация к различным факторам внешней среды.

Психическое здоровье – это путь к интегральной жизни, не разрываемой изнутри конфликтами мотивов, сомнениями, неуверенностью в себе.

Микросреда (социальная среда в узком смысле) играет важную роль в процессе социализации ребенка. Здоровый психический климат в семье и учебной группе, соблюдение гигиены умственного и физического труда, правильное благоустройство жилища, его эстетика и гигиена, следование основным правилам рационального питания.

Психическое здоровье предполагает не только гигиену тела, но и психогигиену, самовоспитание духовной сферы, нравственную жизненную позицию, чистоту помыслов.

Проблема стрессов приобрела первостепенное значение в жизни современного человека. В настоящее время стресс рассматривается как общая реакция напряжения, возникающая в связи с действием факторов, угрожающих благополучию организма или требующих интенсивной мобилизации его адаптационных возможностей со значительным превышением диапазона повседневных колебаний. Выраженность ответной реакции организма человека зависит от характера, силы и продолжительности стрессирующего воздействия, конкретной стрессовой ситуации, исходного состояния организма и его функциональных резервов.

Важное значение для человека играет соблюдение гигиены умственного и физического труда. Любая деятельность человека вызывает утомление. Мышечное утомление, которое возникает в процессе физической работы, является нормальным физиологическим состоянием, выработанным в процессе эволюции как биологическое приспособление, предохраняющее организм от перегрузки. Умственная работа не сопровождается выраженными реакциями, надежно сохраняющими организм человека от перенапряжения. В этой связи наступление нервного (умственного) утомления в отличие от физического (мышечного) не приводит к автоматическому прекращению работы, а только вызывает перевозбуждение, которое может привести к заболеванию.

Немаловажное значение имеет обустройство и гигиена помещений, где осуществляется жизнедеятельность человека. Наиболее благоприятным является малоэтажное жилищное строительство. Оно обладает рядом преимуществ: плотность заселения невысокая; обеспечивает инсоляцию, проветривание и озеленение территории участка для отдыха, игр и т.д. Сырость помещений оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье живущих в них. Стены сырых помещений обычно холодные вследствие закупорки их пор водой. Часто относительная

влажность более 70%. В сыром помещении у людей через короткое время возникает зябкость, что может способствовать развитию простудных и обострению хронических заболеваний, снижению сопротивляемости организма.

Жилые помещения должны иметь естественное освещение. Микроклимат в жилом помещении в отапливаемый сезон должен обеспечить комфортное самочувствие и оптимальные условия терморегуляции человека, находящегося в легкой одежде в сидячем положении.

Питание имеет решающее значение в жизни каждого человека. За счет питания осуществляются три важнейшие функции:

Во-первых, питание обеспечивает развитие и непрерывное обновление клеток и тканей.

Во-вторых, питание обеспечивает поступление энергии, необходимой для восстановления энергетических затрат организма в покое и при физической нагрузке.

В-третьих, питание – это источник веществ, из которых в организме образуются ферменты, гормоны и другие регуляторы обменных процессов.

№4.

1. Обучающийся выявляет факторы риска здоровью каждого члена семьи.

Пассивное курение, стресс, инфекционные заболевания.

Пассивное курение, стресс, инфекционные заболевания.

Пассивное курение при беременности наносит не меньший вред, чем активное. Статистика указывает на то, что около 80% беременных становится пассивными курильщиками. При пассивном вдыхании табачного дыма страдает и организм будущей матери, и организм плода.

У пассивных будущих матерей-курильщиц риск развития некоторых осложнений беременности намного выше:

самопроизвольный выкидыш – на 39%;

рождение мертвого ребенка – на 23%;

врожденные патологии плода – на 13%;

предлежание плаценты и массивные кровотечения во время родов – на 90%;

отслойка плаценты – на 25%.

Пассивное курение будущей матери может привести к серьезным заболеваниям будущего ребенка до и после родов:

внезапная смерть младенца;

развитие уродств и пороков развития (пороки сердца и др. органов, волчья пасть, заячья губа и др.);

заболевания дыхательных путей (бронхиты, пневмонии, бронхиальная астма и др.);

задержка психического и физического развития;

повышенный риск онкологических заболеваний;

снижение иммунитета.

Опасность пассивного курения для будущего ребенка может предотвратить сама беременная и ее окружение. Знание о рисках, которые несет табачный дым еще не родившемуся крохе, и отказ от курения в присутствии будущей матери может полностью предотвратить беду.

2. Обучающийся составляет программу профилактики репродуктивного здоровья.

Профилактика нарушений и сохранение здоровья у граждан репродуктивного возраста должна начинаться как можно раньше. Выделяют три вида таких профилактических мероприятий:

социальная (первичная). Заключается в формировании ЗОЖ (здорового образа жизни), правильном воспитании и разъяснении некоторых аспектов полового и брачного поведения для молодежи;

вторичная (медико-социальная). Это направление занимается консультированием супружеских пар по вопросам планирования беременности. Она проходит в специализированных консультационных кабинетах, центрах репродукции и планирования семьи;

медицинская. Направлена на выявление, лечение и восстановление женщин с проблемами репродуктивного здоровья, начиная с раннего возраста.

Программа:

Факторы риска, способствующие нарушению работы репродуктивных органов человека.

Первичная профилактика нарушений репродуктивного здоровья

Вторичная профилактика нарушений репродуктивного здоровья

Третичная профилактика нарушений репродуктивного здоровья

Профессиональные вредности, влияющие на репродуктивное здоровье человека

3. Обучающийся составляет план проведения патронажа беременной.

Правила оформления декретного отпуска.

Цель:

- сбор информации о родителях

- дача рекомендаций родителям по уходу

- проверка готовности молодых супругов к роли родителей

- подготовка к родам

1-й дородовой патронаж

Представить себя (т.е., свои Ф.И.О.)

Спросить: ФИО возраст и адрес беременной женщины, место работы, должность.

Которая беременность, какой срок, самочувствие, желанная ли?

Чем закончились предыдущие беременности: родами в срок, преждевременными, абортами.

Родилось детей живыми, мертвыми, количество детей в семье какой их возраст.

Осмотреть жилищные условия: частный дом или квартира, светлая, темная, сухая, сырая, сколько проживает человек, из них детей.

Есть ли больные туберкулезом.

Санитарное состояние жилища.

Как протекает данная беременность.

10. Вредные привычки и наследственные заболевания у будущих родителей.

Режим беременной: питание, отдых, прогулки.

Как проводить подготовку сосков к кормлению грудью.

Посетила ли кабинет здорового ребенка.

Имеет ли литературу по воспитанию грудного ребенка

Совет: регулярно посещать врача и выполнять все назначения.

2-й дородовой патронаж

Спросить о самочувствии беременной

Выполняет ли режим

Приготовлено ли детское приданое

Выполняет ли назначения врача и советы м/с

3-й дородовой патронаж

Спросить о самочувствии беременной

Выполняет ли режим

Готовность к родам

Посещение школы для беременных

Выполняет ли назначения врача и советы м/с

№5.

1. Обучающийся формулирует приоритетную проблему.

Человек, теряя работу, последовательно переживает несколько эмоциональных стадий. Первая из них - эмоциональный шок, стресс от потери работы, когда человек задает себе (и окружению) вопрос «почему Я?». Это тяжелое переживание, особенно когда потеря работы произошла внезапно (неожиданное сокращение штатов, ссора с руководством, резкое падение спроса на продукцию и, как следствие, экономическая несостоятельность предприятия, ведущая

к потере зарплаты и т.д.). При этом неопределенность, растерянность и страх выступают как факторы риска, подвергающие человека другим неприятностям: несчастным случаям, болезням, злоупотребление алкоголем и курением, выбору криминального пути решения собственных проблем.

На второй стадии (наступает через 1-2 месяца и длится 2-3 месяца после потери работы) наступает субъективное облегчение и психологическая адаптация к ситуации. Эта стадия называется эскапизм (бегство, отстранение от проблемы). На этом этапе человек убеждает себя в том, что он может себе позволить «отдохнуть» и «не торопиться» искать работу. Когда проходит шок, многие люди начинают испытывать облегчение и даже радость. Не надо ежедневно спешить к 8-9 утра на работу, исчезает тяжелый груз профессиональных обязанностей, появляется много свободного времени, можно решить ряд накопившихся личных забот (произвести уборку, завершить ремонт, встретиться с близкими, поправить здоровье и т.п.). В общем, человек начинает испытывать состояние психологического комфорта и удовлетворения жизнью, особенно если у него имеются сбережения, на которые можно какое-то время прожить. Вынужденный отдых чаще всего идет на пользу, многие отмечают улучшение состояния здоровья и настроения. Восстановившись, человек с новыми силами принимается за активные поиски нового места работы.

Сначала человек пытается справиться с такими негативными последствиями, как депрессия и низкий уровень самооценки. Однако в некоторых случаях стрессовые состояния оказываются стойкими и не исчезают длительное время. Человек начинает преувеличивать опасность своего положения и перестает воспринимать его как отдых. Часто этому способствуют объективные причины (ограниченность финансов, ответственность перед семьей, ограничение социальных отношений и др.). Длительный стресс — это следствие нашей неуверенности и даже страха перед завтрашним днем, проистекающее из финансовых трудностей. У человека в подобной ситуации возникает тревога потерять если не все, то очень многое (не только профессиональную занятость и деньги, но и семью, любовь, друзей, жилье, здоровье и т.д., вплоть до самого себя).

Причинами и следствиями усиления депрессии являются дефицит активного поведения, ограничение круга общения, разрушение ценностных ориентаций, жизненных установок, привычек. В пик депрессии могут проявляться различные отклонения от нормального поведения человека: от полной беспомощности до агрессивности в отношениях с окружающими, независимо от их статуса и отношения к проблеме.

Состояние апатии возрастает с каждым месяцем. Человек «опускает руки», прекращает попытки изменить положение и привыкает к состоянию бездеятельности. Иногда он даже перестает следить за собой, приобщается к вредным привычкам, опускается на социальное дно. В этот момент ему как никогда важна эмоциональная поддержка родственников, друзей, знакомых, помощь социальных работников, всех окружающих, заинтересованных в возвращении человека к активному образу жизни. Все это существенно смягчает негативные последствия потери работы и выход на пенсию.

Обучающийся составляет план вмешательства при приоритетной проблеме.

эмоциональная поддержка родственников,

помощь социальных работников,

помощь психолога,

закрепление ЗОЖ,

беседы с друзьями,

отдых на курорте.

2. Обучающийся выявляет факторы риска здоровью для пациента в данной ситуации.

Вредные привычки - злоупотребление алкоголем, курением, адинамия, депрессия, стресс, возникновение хронических заболеваний.

3. Обучающийся выписывает направление для прохождения диспансеризации пациенту.

Направление
на обязательный медицинский осмотр

_____ (наименование работодателя)

направляет в _____ (наименование медицинской организации)

Ф.И.О. _____ (кандидата или работника)

для прохождения обязательного (предварительного, периодического, внеочередного) медицинского осмотра.

Дата рождения/полных лет _____ / _____

Место работы (наименование подразделения) _____

Должность _____

Вредные и (или) опасные производственные факторы:

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

Ответственное лицо работодателя _____ (_____)

Дата « ____ » _____ г.

М.П.

№6.

1. Обучающийся рассчитывает долженствующую массу и длину ребенка.

Чтобы рассчитать ориентировочные антропометрические показатели у детей 2-16 лет, используют следующие способы (n – возраст ребенка в годах, h – рост в см):

Рост (см):

— в 4 года рост ребенка равен 100 см;

— на каждый недостающий до 4 год от 100 см отнимают по 8 см: $100 - 8 \times (4 - n)$;

— на каждый год свыше 4-х к 100 см прибавляют по 6 см: $100 + 6 \times (n - 4)$;

— в 8 лет рост ребенка равен 130 см;

— на каждый недостающий до 8 год из 130 см вычитают по 8 см: $130 - 8 \times (8 - n)$;

— на каждый год свыше 8 к 130 см прибавляют по 5 см: $130 + 5 \times (n - 8)$

Масса тела детей 2-11 лет (кг):

— масса тела ребенка 5 лет равна 19 кг;

— на каждый год до 5 от 19 кг отнимают по 2 кг: $19 - 2 \times (5 - n)$;

— на каждый год свыше 5 к 19 кг прибавляют по 3 кг: $19 + 3 \times (n - 5)$

Масса тела (кг) по длине тела (см):

— при росте 125 см масса тела составляет около 25 кг;

— на каждые недостающие до 125 см 5 см из 25 кг вычитают 2 кг: $25 - 2 \times (125 - h) / 5$;

— на каждые дополнительные к 125 см 5 см прибавляют по 3 кг, а у детей, вступающих в период полового созревания — по 3,5 кг: $25 + 3 \times (h - 125) / 5$

Обучающийся оценивает готовность ребенка к обучению в школе и обосновывает ответ.

Чаще всего у детей возникают проблемы с произношением звуков «р», «с», «з», «ц», «ш», «ж», «щ», «ч», «л», в образовании которых принимает участие передняя часть и кончик языка, а

движения языка должны быть очень мелкими и точными. Также причиной плохого звукопроизношения может быть неправильное строение артикуляционного аппарата, например укороченная подъязычная уздечка, массивный язык, высокое нёбо или неправильный прикус. Разобраться в причинах дефектов речи ребенка и устранить их поможет визит к логопеду. Ребенок относится ко 2 группе здоровья (здоровые, но имеющие функциональные и некоторые морфологические отклонения, а также сниженную сопротивляемость к острым и хроническим заболеваниям (часто болеющие 4 раза в год и более), что говорит о необходимости принять меры по повышению иммунитета – закаливание, витаминизация.

2. Обучающийся консультирует маму по вопросам закаливания ребенка в этом возрасте.

Если ребенок часто болеет, необходимо принимать меры. Очень эффективна профилактика простудных заболеваний, особенно закаливание, которое укрепляет иммунитет, помогает сохранить здоровье. При закаливании детей важно соблюдать несколько принципов.

Во-первых, это систематичность. Чтобы добиться эффекта, закаливающие процедуры нужно проводить регулярно, каждый день. В этом случае, лень и разные отговорки недопустимы, особенно если вы только начали закаливающие мероприятия. Даже при легкой простуде, закаливание ребенка 6-7 лет продолжается, только при этом температура воды и воздуха в детской ввремя процедур не понижается. Нужно остановиться на той отметке, которая была до появления симптомов. Исключением является повышение температуры тела у ребенка.

Во-вторых, нужно постепенно увеличивать время проведения процедур. Нельзя резко начинать закаливание, тем более, недопустимо длительное воздействие низкой температуры на организм ребенка, так вы только навредите своему малышу. Для того, чтобы организм адекватно реагировал на закаливающие процедуры, ему необходима адаптация к новым условиям.

В третьих, для того, чтобы не вызвать негативную реакцию ребенка, нужно начинать процедуры в виде игры и обязательно с хорошим настроением. Помните, что никаких резких перепадов температур допускать нельзя. Если вы решили закалывать малыша, начинать следует с воздушных ванн и обязательно летом. Недопустимо начинать процедуры, если у ребенка респираторное заболевание.

Как закаливать часто болеющего ребенка

Первое, самое важное правило – начинать любые закаливающие процедуры после консультации с врачом, который определит необходимость мероприятий для вашего ребенка, а также поможет подобрать индивидуальные методы. Начинать закаливание ребенка 6-7 лет нужно в теплое время, летом. Зимой можно поддерживать здоровье ребенка, который часто болеет, регулярными прогулками при любой погоде и воздушными ваннами в комнате при температуре около 18 градусов. При этом руки и ноги малыша должны быть теплыми.

Летом обязательно нужно спать на открытом воздухе, принимать воздушные и солнечные ванны, которые особенно эффективны утром, гулять босиком, при этом нужно подбирать маршрут в стороне от дороги, где ребенок не поранит ноги стеклом или ржавыми гвоздями. Идеально гулять по гальке, траве, щебню или песку. Не нужно одевать летом колготки или носочки, даже вечером. Обувь ребенка должна быть открытой, чтобы избежать перегрева. Для этого нужно ежедневно устраивать контрастный душ для ножек. При этом горячую воду, температура которой должна быть около 40-42 градусов, не выше, чтобы не обжечь ребенка, нужно через минуту сменить на едва теплую, с температурой, не превышающей 30-32 градусов. При этом каждую неделю, нижнюю температурную границу нужно снижать на 1 градус. Когда вы достигнете 22-25 градусов, можно переходить на общий контрастный душ по такой же схеме.

Помещение, где спит ребенок, нужно проветривать не менее двух раз в сутки. Идеально, если температура в спальне малыша будет около 17-18 градусов.

3. Обучающийся заполняет экстренное извещение о выявленном впервые инфекционном больном

**экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении,
профессиональном заболевании, необычной реакции на прививку.**

1. Диагноз _____
подтвержден лабораторно: да, нет (подчеркнуть)

2. Фамилия, имя, отчество _____

3. М.Ж. (подчеркнуть) 4. Возраст _____ 5. Адрес _____
для детей до 14 лет – дата рождения

_____ инд. квартира, ком. общежитие описать

6. Наименование и адрес места работы, учебы (для детей – дет. учрежд.) _____

7. Даты: заболевания _____ первичного обращения (выявления) _____ установления
диагноза _____ последнего посещения детского учреждения, школы _____
госпитализации _____

8. Место госпитализации _____

9. Если отравление – указать, где оно произошло, чем отравлен пострадавший _____

№7.

1. Обучающийся оценивает состояние здоровья подростка и определяет группу здоровья для подростка.

Как правило, I группа здоровья. Сюда входят исключительно здоровые дети и подростки, не имеющие каких-либо пороков развития или нарушений работы внутренних органов. Несовершеннолетние, относящиеся к этой категории, проходят медосмотры в сроки, определенные медицинскими нормами.

Обучающийся определяет резистентность подростка.

Выделяют следующие оценки резистентности.

- Хорошая – кратность острых респираторных заболеваний не более 3 раз в год (индекс частоты острых заболеваний равен 0-0,32).
- Сниженная – кратность острых респираторных заболеваний составляет 4-5 раз в год (индекс частоты острых заболеваний равен 0,33-0,49).
- Низкая – кратность острых респираторных заболеваний составляет 6-7 раз в год (индекс частоты острых заболеваний равен 0,5-0,6).
- Очень низкая – кратность острых респираторных заболеваний составляет 8 и более раз в год (индекс частоты острых заболеваний равен 0,67 и выше).

Уровень функционального состояния оценивают по данным клинического осмотра, лабораторных и инструментальных методов исследований [частота сердечных сокращений (ЧСС), частота дыхания, уровень артериального давления (АД) гемоглобина крови и другие показатели], на основании анализа поведения, а также адаптационных возможностей ребенка. Быстрая и легкая адаптация к новым условиям социальной среды свидетельствует о нормальном функциональном состоянии, а тяжелая, длительная – об измененном.

2. Обучающийся составляет программу профилактики наркомании в подростковой среде.

Принцип комплексности. Он предполагает согласованное взаимодействие специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактики (педагоги, психологи, врачи, наркологи, социальные педагоги, работники комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних);

Принцип аксиологичности. Этот принцип включает формирование у молодежи мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству, окружающей среде и др., которые являются ориентирами и регуляторами их поведения. Принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров потребления наркотиков.

Принцип многоаспектности предполагает сочетание различных направлений профилактической деятельности. То есть ведущими аспектами профилактической деятельности являются: психологический и образовательный аспекты. Социальный аспект ориентирован на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к пробам и приему психоактивных веществ. Психологический аспект направлен на формирование стрессоустойчивых личностных установок, навыков "быть успешным", быть способным сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации, включая ситуацию предложения наркотиков. Образовательный аспект формирует систему представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях злоупотребления наркотиков.

Принцип гуманизма, предполагающий безусловное принятие ребенка, уважение его прав и свобод, в том числе его право на ошибку, веру в него, терпимость к его недостаткам, безусловный отказ от морального и физического насилия по отношению к воспитаннику, приоритет положительного стимулирования.

Принцип природосообразности, предполагающий глубокое знание особенностей личностного развития ребенка, его способностей и дарований, построение социально-педагогического процесса в соответствии с природными данными и возрастными особенностями учащегося, с опорой на его внутренние резервы, потенциал, потребностно-мотивационную сферу.

Принцип субъектной позиции ребенка, который предполагает, что помочь ребенку можно лишь в том случае, когда он будет не объектом воздействия, а субъектом общей деятельности.

Принцип вариативности работы, требующий использования таких средств социально-педагогической профилактики, которые адекватны складывающейся ситуации.

3. Обучающийся информирует маму об особенностях диспансерного наблюдения за подростками и демонстрирует знания о задачах и функциях подросткового кабинета.

Диспансеризация подростков включает в себя:

диспансерное наблюдение за здоровыми подростками в форме профилактических медицинских осмотров: предварительных при приеме на работу или учебу и периодических (ежегодных) углубленных медосмотрах всех подростков врачами-специалистами. Организация медосмотров регламентирована соответствующими инструктивно-методическими документами МЗ РФ, приказом МЗ СССР от 8.07.74 «Об улучшении организации медицинской помощи подросткам». В этих документах предусматривается охват юношей и девушек с 15-летнего возраста ежегодными медицинскими осмотрами, отбор нуждающихся в лечении и последующим наблюдением за ними. Для улучшения организации осмотров их проводят в учебных учреждениях и на предприятиях, где работают подростки;

диспансерный учет и систематическое врачебное наблюдение за состоянием здоровья подростков, организация и проведение комплекса плановых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, включая инструментальные и лабораторные методы обследования, лечение в стационаре, восстановительное и противорецидивное лечение, диетическое питание, лечебную физкультуру (включая корригирующую гимнастику), санацию полости рта, обеспечение очками нуждающихся в коррекции зрения, направление в санатории, профилактории, дома отдыха и оздоровительные лагеря;

активное раннее выявление заболеваний и отклонений в состоянии здоровья, факторов риска заболеваний;

изучение условий учебы, труда и быта подростков, выявление факторов, отрицательно влияющих на их здоровье, разработка и осуществление мероприятий рекреационно-оздоровительного характера;

пропаганда санитарно-гигиенических знаний и навыков здорового образа жизни, гигиеническое воспитание, активная борьба с вредными привычками, особенно у подростков с повышенным риском развития заболеваний;

контроль за физической подготовленностью подростков, занятиями физкультурой и спортом.

Основные задачи подросткового кабинета Обеспечение первичной медико-санитарной и профилактической помощи прикрепленных к поликлинике подростков, то есть организация и проведение комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и снижение общей и инфекционной заболеваемости, инвалидности, смертности. Оказание квалифицированной помощи и организация специализированной лечебной помощи подросткам. Организация и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому воспитанию подростков, а также по повышению уровня психофизической подготовленности юношей допризывного и призывного возрастов и грамотности фертильного возраста девушек – репродуктивного здоровья молодежи. В соответствии с основными задачами специалистами подросткового кабинета осуществляются также следующие функции:

Прием подростков, достигших 15-летнего возраста, из детских поликлиник. Систематический учет прикрепленных подростков с обязательным выделением юношей допризывного (16–17 лет) и призывного (18–27 лет) возрастов.

Организация и проведение совместно с врачами-специалистами и анализ итогов периодических медицинских осмотров.

Анализ итогов скрининговых медосмотров, по результатам которого осуществляются разработка комплексных планов лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических, оздоровительных мероприятий и выполнение этих планов, учет их эффективности.

№8.

1. Обучающийся определяет потребности, удовлетворение которых нарушены у ребенка и выявляет его настоящие проблемы.

1. Организация питания Формирование рациона питания детей 7 лет требует особого отношения. В этом возрасте ребенок становится избирательным в еде. Поэтому вам придется продумывать детское меню, учитывая не только степень полезности продуктов, но и вкусовые предпочтения любимого чада. Еда должна обладать достаточной калорийностью, чтобы обеспечить ребенка энергией в течение всего дня. Средняя норма, которую он должен получить за сутки, составляет 2400-2500 ккал. Одним из основных элементов сбалансированного питания детей 7 лет является режим. Только при его соблюдении организм будет равномерно и своевременно получать энергию. Для младших школьников рекомендовано питание не менее 4-5 раз в день.

Примерный график приема пищи: 07.00-07.30 – завтрак; 09.30-10.00 – второй завтрак (в школе); 12.30-13.00 – обед (в школе или дома); 15.30-16.00 – полдник; 18.30-19.00 – ужин; 21.00 – легкий ужин (необязательно).

Первый завтрак дома – обязательная составляющая рациона детей этого возраста. Желательно, чтобы в меню была молочная каша, бутерброд из хлеба с маслом, какао или чай. Внимательно следите, чтобы ребенок не переел: полный желудок отрицательно скажется на усвоении учебного материала. Если даете ребенку перекус в школу, кладите его не в целлофановый пакет, а в герметичный контейнер. Вторым завтраком могут послужить: несладкая булочка или бутерброд, банан, печенье, сок или морс. Обед – это обязательно суп на первое, мясо или рыба с гарниром на второе. Желателен также овощной салат, заправленный подсолнечным маслом или сметаной (майонезом заправлять недопустимо). Из напитков лучше всего подойдет компот из сухофруктов, на десерт можно дать плитку шоколада. Полдник, как правило, происходит уже дома. Хорошо, если вы предложите ребенку пудинг или запеканку и свежий

фрукт (яблоко, киви, грушу). Отличный вариант: овсяное или кукурузное печенье с молоком. Ужин ребенка 7 лет должен быть легким и не повторять тех блюд, которые он уже ел в течение дня. Маме необходимо внимательно изучать школьное меню, чтобы не допускать повторений. На ужин прекрасно подойдет диетическое паровое мясо (кролик, курица, индейка) или рыба и гарнир из круп или тушеных овощей, а также омлет, приготовленный на пару или в духовке. Дополнительный легкий ужин входит в суточный рацион детей 7 лет по желанию. Это может быть стакан кефира, ряженки или теплого молока. Но выпить его важно не позднее чем за час до отхода ко сну.

Детскому организму в 7 лет необходимы питательные вещества из 5 групп: белки (норма – 80 г в сутки, из них 48 г — животные белки); жиры (норма – 75-80 г в сутки); углеводы (норма – 300-350 г в сутки); витамины; минералы (кальций, йод, железо, фосфор, магний, и другие).

2. Факторы, способствующие сколиотическому искривлению позвоночного столба: гиподинамия; астенические состояния; не соответствующие возрасту нагрузки на позвоночник; неправильная осанка.

Поэтому во избежание понижения вашего рейтинга в поисковых системах, ссылка на источник обязательна. Ведет ребенка со сколиозом или с подозрением на него детский ортопед, а при отсутствии этого врача в поликлинике – хирург. Для постановки диагноза врач осматривает ребенка сзади и спереди, с обоих боков, в положениях стоя прямо и с наклоном вперед, а также сидя и лежа. При наличии признаков сколиоза (асимметрия спины, реберный горб и пр.) он определяет с помощью сколиометра степень искривления позвоночного столба в градусах. Если позвоночник отклонен от вертикальной оси более чем на 5–7°, врач направляет пациента на рентгенологическое обследование.

Рекомендации для мамы: как можно раньше запишите сына в бассейн, так как плавание – самый эффективный вид спорта в плане профилактики сколиоза; всегда контролируйте правильность осанки у ребенка, его физические нагрузки и двигательный режим; личным примером приучите его ежедневно делать утреннюю зарядку; приобретите ребенку для сна ортопедический матрас; правильно организуйте ему рабочее место, для школы купите ранец.

Обучающийся рассчитывает должностяющие длину и массу тела ребенка.

Для расчета веса и роста детей после года можно использовать формулы:

Расчет массы тела (кг):

— 1 – 6 лет: число лет $\times$ 2 + 8;

— 7 – 12 лет: (число лет $\times$ 7 – 5)/2;

Рост (см) в 2 – 12 лет: число лет $\times$ 6 + 77

Существуют так же несколько способов для того, чтобы спрогнозировать окончательный рост ребенка. Один из них – это вычисление роста ребенка к периоду его завершения исходя из среднего роста родителей.

Формула для расчета:

— для мальчиков — $0,5 \times (\text{рост отца} + \text{рост матери}) + 5$ см;

— для девочек – $0,5 \times (\text{рост отца} + \text{рост матери}) - 5$ см.

Окончательный рост можно вычислить, исходя из роста ребенка в 3 года:

— для мальчиков – $1,27 \times \text{рост в 3 года} + 54,9$ см;

— для девочек – $1,29 \times \text{рост в 3 года} + 42,3$ см.

2. Обучающийся составляет план беседы с мамой о режиме дня и правильном питании ребенка школьного возраста.

Режим дня	Возраст детей	
	7-9 лет	9-11 лет
Пробуждение	7.00	7.00

Утренняя гимнастика, обтирание, душ, уборка постели, умывание	7.00-7.30	7.00-7.30
Завтрак	7.30-7.50	7.30-7.50
Дорога в школу (прогулка)	7.50-8.20	7.50-8.20
Занятия в школе, урочные и неурочные	8.20-12.30	8.20-13.30
Дорога из школы (прогулка)	12.30-13.00	13.30-14.00
Обед	13.00-13.30	14.00-14.30
Послеобеденный отдых	13.30-14.30	—
Пребывание на воздухе, прогулка, подвижные игры	14.30-16.00	14.30-17.00
Приготовление уроков	16.00-17.30	17.00-19.00
Пребывание на воздухе	17.30-19.00	—
Ужин и свободные занятия (чтение литературы, занятия музыкой, спорт, тренировки и т. д.)	19.00-20.00	19.00-20.30
Приготовление ко сну, вечерний туалет	20.00-20.30	20.30-21.00
Сон	20.30-7.00	21.00-7.00

Схема режима выходного дня	
Подъём	8:00
Утренняя зарядка, водные процедуры	8:00 - 8:30
Завтрак	8:30 - 9:00
Свободное время, прогулка	9:00 - 13:00
Обед	13:00 - 14:00

Отдых, прогулки, экскурсии	14:00 - 19:00
Ужин	19:00 - 20:00
Свободное время	20:00 - 21:00
Приготовление ко сну	21:00 - 21:30
Сон	21:30 - 7:00

3. Обучающийся информирует маму об особенностях диспансерного наблюдения за детским контингентом.

Дети, страдающие от хронических заболеваний или попадающие в группы риска прогрессирования таковых, должны находиться под регулярным контролем специалистов. С этой целью на законодательном уровне предусмотрено диспансерное наблюдение за несовершеннолетними.

Каждый ребенок в зависимости от принадлежности к той или иной группе здоровья имеет право на лечебные, реабилитационные и профилактические процедуры. Минимальная и максимальная их периодичность не должна выходить за рамки законодательно утвержденных норм. О том, что такое диспансерное наблюдение детей и как оно реализуется, расскажем в данной статье.

Диспансерным наблюдением за детьми называется осуществление регулярного контроля над здоровьем граждан России, не достигших совершеннолетия, имеющих заболевания хронического характера, функциональные расстройства и тому подобные состояния. Его целью является своевременное диагностирование возникших осложнений патологий, их дальнейшая терапия и реабилитация, а также принятие профилактических мер для предотвращения обострений.

Если в случае диспансеризации регулярным обследованиям подлежат абсолютно все категории детей, то диспансерное наблюдение имеет специфическую направленность – пациенты, уже состоящие на учете с ранее выявленными болезнями. Под регулярное диспансерное наблюдение попадают следующие категории детей:

С хроническими недугами неинфекционной природы, а также принадлежащие к группе риска их развития;

С хроническими заболеваниями инфекционного типа, а также перенесшие подобные недуги или являющиеся носителями их возбудителей;

Пребывающие на восстановительной стадии по результатам терапии острых болезней (включительно с отравлениями, травмами).

Диспансерное наблюдение за несовершеннолетними регламентируется нормами ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» № 323-ФЗ, принятого Государственной Думой 21 ноября 2011 года. Процедура прописана и в положениях приказа Министерства здравоохранения, зарегистрированного под № 1348н от 21 ноября 2012 года.

Процедура диспансерного приема состоит из нескольких этапов, результаты которых в обязательном порядке вносятся в медицинскую карту пациента и в дальнейшем являются главными показателями к назначению какого-либо лечения или профилактических мероприятий. Итак, процедура состоит из следующих этапов:

Предварительный осмотр пациента и анализ его жалоб, если таковые имеются.

Назначение, прохождение и оценка специалистом полученных результатов лабораторных анализов, инструментального исследования.

Постановка диагноза.

Определение порядка лечения, реабилитации и оздоровительных мероприятий.

Профилактическая консультация пациента и его представителя (родителя, опекуна и т. д.) по поводу мер предосторожности во избежание осложнений недуга, а также последовательности действий в экстренных ситуациях.

№9.

1. Для отца: язва желудка – одно из самых часто встречающихся психосоматических заболеваний, то есть проблем со здоровьем, формирующихся как ответ на психологические проблемы. В трети случаев язва является наследственной проблемой. При повышенной агрессивности желудочного сока или чрезмерной его выработке нарушается здоровый баланс желудка, и сам сок начинает разрушать ткани органа. Основные негативные факторы, способствующие такому развитию событий: неправильное питание, употребление большого количества жареного, жирного, острого, солёного и т. д.; нерегулярный приём пищи; вредные привычки (курение и употребление алкогольных напитков). Повысить риск формирования язвы могут определённые лекарственные препараты, принимаемые длительное время.

Для сына: малоподвижный образ жизни, гиподинамия, курение.

Для невестки: инфекционные заболевания, пассивное курение

Для внука: неправильные привычки питания могут быть основным фактором риска в развитии ожирения. Синдром ночного питания определяется отсутствием аппетита по утрам, бессонницей. При наличии данного синдрома более половины суточного рациона питания потребляется после 6 часов вечера. Дети могут быть подвержены риску ожирения, если они не питаются регулярно (завтрак, обед, ужин) со своей семьей, а едят бесконтрольно в разное время суток.

2. Обучающийся составляет программу профилактики ожирения.

Питание. Учитывая, что в основе любых форм ожирения, так или иначе, лежит алиментарный (пищевой) фактор, следует уделить внимание качеству и количеству потребляемой пищи.

Следует точно следить за тем, чтобы количество килокалорий (ккал) в сутки не превышало норму. В норме она составляет 22 ккал на 1 кг массы тела у женщин, и 22,4 – у мужчин. Вместе с тем, уменьшение суточного рациона на 100 ккал будет способствовать ежедневному снижению массы на 11 г. Из пищевого рациона следует исключить легкоусваиваемые углеводы, жиры, обеспечив себя оптимальным количеством белка, витаминов, микроэлементов, снизить количество соли.

Ограничение употребления алкоголя.

Злоупотребление алкоголем неразрывно связано с ожирением. Во-первых, алкоголь усиливает аппетит. Во-вторых, он снижает чувствительность центра насыщения в гипоталамусе.

Физическая активность

Для того чтобы сбалансировать количество поступающих и расходуемых килокалорий, нужно уменьшить их поступление, или увеличить расход. А увеличить расход можно путем физических нагрузок.

Нормализация режима и улучшение психоэмоционального статуса

Нарушение сна, негативные эмоции, частые стрессы могут способствовать выделению определенных биологически активных субстанций, усиливающих аппетит и побуждающих к приему пищи.

Лечение сопутствующих заболеваний

Проведение всех этих профилактических мер требует соблюдения определенных правил, методик и даже ограничений. Поэтому, вполне логично, что осуществлять все это самостоятельно человеку не под силу. Нужна квалифицированная помощь, рекомендации, наблюдение специалистов – эндокринолога, диетолога, врача лечебной физкультуры, реабилитолога.

3. Обучающийся выписывает направление для прохождения диспансеризации пациенту.

ОБРАЗЕЦ

[illegible]

НАПРАВЛЕНИЕ НА ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ (ПЕРИОДИЧЕСКИЙ) МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР (ОБСЛЕДОВАНИЕ)

Направляется в _____
(наименование медицинской организации, адрес регистрации, код по ОГРН)

1. Ф.И.О. _____

2. Дата рождения _____
(число, месяц, год)

3. Поступающий на работу/работающий (нужное подчеркнуть)

4. Цех, участок

5. Вид работы, в которой работник освидетельствуется

6. Стаж работы в том виде работы, в котором работник освидетельствуется

7. Предшествующие профессии (работы), должность и стаж работы в них

8. Вредные и (или) опасные вещества и производственные факторы:

8.1. Химические факторы _____
(номер пункта или пунктов Перечня, перечислить)

8.2. Физические факторы _____ (номер строки, пункта или пунктов Перечня*, перечислить)

№10.

1. Обучающийся выявляет факторы риска здоровья для мамы.

Факторы риска: стресс, вредные привычки- курение, повышение массы тела, что может привести с гипертонической болезни и других заболеваний ССС.

Чем вредит курение: • сигареты ускоряют сужение артерий. • на целых 15% уменьшается содержание кислорода в крови. • ускоряя сужение кровеносных сосудов и заставляя сердце сокращаться чаще, курение создает перегрузку всей сердечно-сосудистой системы. • у курящих женщин чаще рождаются дети с врожденными пороками. • сигареты старят — курильщики выглядят старше своего возраста. Даже самые «слабые» сигареты увеличивают риск легочных заболеваний и инфаркта миокарда. В любом табачном дыме содержится окись углерода, из-за которого курение ускоряет развитие атеросклероза. Риск инфаркта миокарда или инсульта начинает уменьшаться сразу, как только человек бросает курить, с первого же дня.

Факторов риска при повышенном весе:

изменяемые: образ жизни, привычки, окружающая среда;

неизменяемые: возраст, семейный анамнез, отягощенная наследственность, раса, этническая принадлежность, пол.

ОБРАЗ ЖИЗНИ. Гиподинамия, неправильный режим питания, сна, хроническое стрессовое воздействие — основные факторы формирования ожирения по причине нездоровых привычек.

Основные слагаемые неправильного питания:

потребление излишка калорий;

пища с обилием насыщенных и транс-жиров;

употребление продуктов с подсластителями/сахарами.

У людей с высоким ИМТ отмечается нехватка сна. Взаимосвязь между сном и распределением калорий подтверждается исследованиями: его недостаток влияет на секрецию гормонов, контролирующих аппетит.

Острый стресс может вызвать потерю аппетита в первое время. При переходе в хроническую фазу происходит увеличение выделения кортизола, что, как описано выше, и вызывает постоянное чувство голода и набор веса.

2. Обучающийся составляет план беседы о профилактике табакокурения.

- Курение приводит к торможению, а затем парализует деятельность клеток ЦНС.
- Курение приводит к расстройству нервной системы, проявляется понижением трудоспособности, дрожанием рук, ослаблением памяти.
- Курение приводит к импотенции у мужчин.
- У курящих людей чаще встречаются раковые опухоли, а также рак различных органов и нижней губы.
- Часто курение приводит к развитию хронического бронхита, сопровождающегося постоянным кашлем, неприятным запахом изо рта и хриплым голосом.
- Велика роль курения в возникновении туберкулеза.
- Часто курящие испытывают боли в сердце.
- Курение может быть так же главной причиной стойкого спазма сосудов нижних конечностей.
- От веществ, содержащихся в табачном дыму, страдает также пищеварительный тракт, в первую очередь зубы и слизистая оболочка рта.
- Гастрит, язвенная болезнь желудка у курящих возникают гораздо чаще, чем у некурящих.
- Курение может вызвать никотиновую амблиопию.
- Курящие подвергают опасности не только себя, но и окружающих людей. В медицине появился даже термин «пассивное курение». В организме некурящих людей после пребывания в накурленном и не проветренном помещении определяется значительная концентрация никотина.
- Курение сокращает жизнь.
- У детей курящих родителей в течение первого года жизни увеличивается частота бронхитов и пневмоний и повышается риск развития серьезных заболеваний.
- У детей, матери которых курили во время беременности, имеется предрасположенность к припадкам. Они значительно чаще болевают эпилепсией. Дети, родившиеся от курящих матерей, отстают от своих сверстников в умственном развитии.
- Курение способствует развитию многих аллергических заболеваний.

После родов никотин замедляет выработку гормона пролактина, стимулирующего выделение грудного молока. Под действием табачного дыма в молоке уменьшается количество гормонов, витаминов и антител. Концентрация никотина в молоке почти в три раза выше, чем в крови матери.

Хочется напомнить родителям, сидящим за столом с сигаретой, что для ребенка один час в накуренной комнате равен выкуриванию десяти сигарет. Он вдыхает больше табачного дыма, чем взрослый, поскольку совершает в два раза больше дыхательных движений в минуту. Курение родителей повышает вероятность развития бронхиальной астмы, аллергических и онкологических заболеваний.

Стоит помнить, что табачный дым проникает всюду в пределах одного помещения. Если кто-то курит в туалете, «на кухне в форточку», в подъезде многоквартирного дома – дети дышат этим дымом. И даже система вентиляции, вытяжки и проветривание не помогают.

3. Обучающийся составляет программу профилактики хронического бронхита.

Первичная профилактика хронического бронхита заключается в реализации комплекса социальных, профессиональных и индивидуальных мероприятий по ликвидации или уменьшению влияния известных экзогенных факторов риска. Это касается глобальных программ, направленных на сохранение соответствующей экологической среды; профессионального надзора определенных групп, работающих в неблагоприятных условиях путем разработки и внедрения новых, менее вредных технологий и использование различных защитных средств, повышение сопротивляемости организма путем применения лечебно-

профилактического питания в условиях вредного производства. Особое значение в первичной профилактике хронического бронхита имеет борьба с активным и пассивным курением.

Для выявления эндогенных факторов риска хронического бронхита следует проводить скрининговые исследования лиц, имеющих генетическую предрасположенность к возникновению этого заболевания (дефицит α 1-антипротеазы, аномалии мукоцилиарного аппарата, муковисцидоз), а также респираторные аллергозы и внелегочные хронические очаги инфекции или нарушение свободного носового дыхания.

Вторичная профилактика направлена на предотвращение обострения в период с ноября до марта. В настоящее время рекомендуют проводить комплексное противорецидивное лечение, состоящий из физических упражнений, медикаментозного превентивного лечения и закаливания. Больной должен 2 раза в день (утром и вечером) проводить постуральный дренаж по 30 мин, который заканчивается дыхательной гимнастикой. Медикаментозное превентивное лечение включает антибактериальные средства в зависимости от чувствительности микрофлоры.

Профилактика. К мерам профилактики относят следующие: своевременное лечение острых бронхитов и респираторных заболеваний, раннее выявление и лечение начальных стадий хронического бронхита, закаливание организма (воздушные и солнечные ванны, водные процедуры), мероприятия по борьбе с запыленностью и загазованностью воздуха рабочих помещений, ограничение курения, санация очагов хронической инфекции.

№11.

1. Обучающийся оценивает состояние здоровья подростка и определяет группу здоровья для подростка.

Как правило, I группа здоровья. Сюда входят исключительно здоровые дети и подростки, не имеющие каких-либо пороков развития или нарушений работы внутренних органов. Несовершеннолетние, относящиеся к этой категории, проходят медосмотры в сроки, определенные медицинскими нормами.

– Обучающийся определяет резистентность подростка.

Выделяют следующие оценки резистентности.

- Хорошая — кратность острых респираторных заболеваний не более 3 раз в год (индекс частоты острых заболеваний равен 0-0,32).
- Сниженная — кратность острых респираторных заболеваний составляет 4-5 раз в год (индекс частоты острых заболеваний равен 0,33-0,49).
- Низкая - кратность острых респираторных заболеваний составляет 6-7 раз в год (индекс частоты острых заболеваний равен 0,5-0,6).
- Очень низкая - кратность острых респираторных заболеваний составляет 8 и более раз в год (индекс частоты острых заболеваний равен 0,67 и выше).

Уровень функционального состояния оценивают по данным клинического осмотра, лабораторных и инструментальных методов исследований [частота сердечных сокращений (ЧСС), частота дыхания, уровень артериального давления (АД) гемоглобина крови и другие показатели], на основании анализа поведения, а также адаптационных возможностей ребенка. Быстрая и легкая адаптация к новым условиям социальной среды свидетельствует о нормальном функциональном состоянии, а тяжелая, длительная - об измененном.

2. Обучающийся составляет программу профилактики наркомании в подростковой среде.

Принцип комплексности. Он предполагает согласованное взаимодействие специалистов различных профессий, в функциональные обязанности которых входят различные аспекты профилактики (педагоги, психологи, врачи, наркологи, социальные педагоги, работники комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав, инспекторы подразделений по делам несовершеннолетних);

Принцип аксиологичности. Этот принцип включает формирование у молодежи мировоззренческих представлений об общечеловеческих ценностях, здоровом образе жизни, законопослушности, уважении к человеку, государству, окружающей среде и др., которые

являются ориентирами и регуляторами их поведения. Принятие общечеловеческих ценностей и норм поведения является одним из основных морально-этических барьеров потребления наркотиков.

Принцип многоаспектности предполагает сочетание различных направлений профилактической деятельности. То есть ведущими аспектами профилактической деятельности являются: психологический и образовательный аспекты. Социальный аспект ориентирован на формирование позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих выбор здорового образа жизни, отрицательного отношения к пробе и приему психоактивных веществ. Психологический аспект направлен на формирование стрессоустойчивых личностных установок, навыков "быть успешным", быть способным сделать позитивный альтернативный выбор в трудной жизненной ситуации, включая ситуацию предложения наркотиков. Образовательный аспект формирует систему представлений и знаний о социально-психологических, медицинских, правовых и морально-этических последствиях злоупотребления наркотиков.

Принцип гуманизма, предполагающий безусловное принятие ребенка, уважение его прав и свобод, в том числе его право на ошибку, веру в него, терпимость к его недостаткам, безусловный отказ от морального и физического насилия по отношению к воспитаннику, приоритет положительного стимулирования.

Принцип природосообразности, предполагающий глубокое знание особенностей личностного развития ребенка, его способностей и дарований, построение социально-педагогического процесса в соответствии с природными данными и возрастными особенностями учащегося, с опорой на его внутренние резервы, потенциал, потребностно-мотивационную сферу.

Принцип субъектной позиции ребенка, который предполагает, что помочь ребенку можно лишь в том случае, когда он будет не объектом воздействия, а субъектом общей деятельности.

Принцип вариативности работы, требующий использования таких средств социально-педагогической профилактики, которые адекватны складывающейся ситуации.

3. Обучающийся информирует маму об особенностях диспансерного наблюдения за подростками демонстрирует знания о задачах и функциях подросткового кабинета.

Диспансеризация подростков включает в себя:

диспансерное наблюдение за здоровыми подростками в форме профилактических медицинских осмотров: предварительных при приеме на работу или учебу и периодических (ежегодных) углубленных медосмотрах всех подростков врачами-специалистами. Организация медосмотров регламентирована соответствующими инструктивно-методическими документами МЗ РФ, приказом МЗ СССР от 8.07.74 «Об улучшении организации медицинской помощи подросткам». В этих документах предусматривается охват юношей и девушек с 15-летнего возраста ежегодными медицинскими осмотрами, отбор нуждающихся в лечении и последующим наблюдением за ними. Для улучшения организации осмотров их проводят в учебных учреждениях и на предприятиях, где работают подростки;

диспансерный учет и систематическое врачебное наблюдение за состоянием здоровья подростков, организация и проведение комплекса плановых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, включая инструментальные и лабораторные методы обследования, лечение в стационаре, восстановительное и противорецидивное лечение, диетическое питание, лечебную физкультуру (включая корригирующую гимнастику), санацию полости рта, обеспечение очками нуждающихся в коррекции зрения, направление в санатории, профилактории, дома отдыха и оздоровительные лагеря;

активное раннее выявление заболеваний и отклонений в состоянии здоровья, факторов риска заболеваний;

изучение условий учебы, труда и быта подростков, выявление факторов, отрицательно влияющих на их здоровье, разработка и осуществление мероприятий рекреационно-оздоровительного характера;

пропаганда санитарно-гигиенических знаний и навыков здорового образа жизни, гигиеническое воспитание, активная борьба с вредными привычками, особенно у подростков с повышенным риском развития заболеваний;

контроль за физической подготовленностью подростков, занятиями физкультурой и спортом.

Основные задачи подросткового кабинета Обеспечение первичной медико-санитарной и профилактической помощи прикрепленных к поликлинике подростков, то есть организация и проведение комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и снижение общей и инфекционной заболеваемости, инвалидности, смертности. Оказание квалифицированной помощи и организация специализированной лечебной помощи подросткам. Организация и проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому воспитанию подростков, а также по повышению уровня психофизической подготовленности юношей допризывного и призывного возрастов и грамотности фертильного возраста девушек – репродуктивного здоровья молодежи. В соответствии с основными задачами специалистами подросткового кабинета осуществляются также следующие функции: Прием подростков, достигших 15-летнего возраста, из детских поликлиник. Систематический учет прикрепленных подростков с обязательным выделением юношей допризывного (16–17 лет) и призывного (18–27 лет) возрастов. Организация и проведение совместно с врачами-специалистами и анализ итогов периодических медицинских осмотров. Анализ итогов скрининговых медосмотров, по результатам которого осуществляются разработка комплексных планов лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических, оздоровительных мероприятий и выполнение этих планов, учет их эффективности.

Задание № 2.

1.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/ув. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против кори на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует мать пациента, эффективно общаясь с ней с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по выполнению необходимых прививок в соответствии с возрастом ребенка и согласно календарю прививок в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

2.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/ув. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против дифтерии на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

3.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/ув. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против дифтерии на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует мать ребенка, эффективно общаясь с ней с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по выполнению необходимых прививок в соответствии с возрастом ребенка и согласно календарю прививок в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

4.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/ув. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против гриппа на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует пациентку, эффективно общаясь с ней с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по выполнению прививки против гриппа согласно календарю прививок в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

5.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/ув. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против дифтерии на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует пациента, эффективно общаясь с ней с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по выполнению прививки против дифтерии согласно календарю прививок в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

6.

- Обучающийся составляет календарь профилактических прививок ребенку 10 лет на очередной год в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой прививки на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ),, ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

7.

- Обучающийся составляет календарь профилактических прививок на очередной год в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против кори на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ),, ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

8.

- Обучающийся составляет календарь профилактических прививок ребенку 6 лет на очередной год в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой прививки на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ),, ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

9.

- Обучающийся составляет календарь профилактических прививок ребенку 10 лет на очередной период в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой прививки на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от

25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

10.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/ув. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против гепатита на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует пациента по поводу осложнений после прививки против гепатита, эффективно общаясь с ним с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по профилактике осложнений (ГОСТ Р56819-2015).

11.

-Обучающийся составляет календарь профилактических прививок ребенку 6 мес. на очередной период в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/ув. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой прививки на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

12.

-Обучающийся составляет календарь профилактических прививок ребенку 2 мес. на очередной период в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/ув. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой прививки на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

13.

-Обучающийся составляет календарь профилактических прививок ребенку 11 мес на очередной период в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой прививки на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

14.

-Обучающийся составляет календарь профилактических прививок ребенку 1 мес. на очередной период в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой прививки на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

15.

- Обучающийся составляет календарь профилактических прививок на очередной год в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против кори на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

16.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у. в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения прививки против гепатита на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует пациента, эффективно общаясь с ней с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по выполнению прививки против гепатита, согласно календаря прививок в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н

«Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

17.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения прививки против гепатита на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует пациентку, эффективно общаясь с ней с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по выполнению прививки против гриппа согласно календарю прививок в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

18.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой вакцинации против дифтерии, коклюша, столбняка на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует мать ребенка, эффективно общаясь с ней с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по выполнению необходимых прививок в соответствии с возрастом ребенка и согласно календарю прививок в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

19.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980 года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против дифтерии на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ), ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся излагает правила проведения профилактической вакцинации против гриппа в школе в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

20.

- Обучающийся заполняет карту профилактических прививок ф. 063/у, журнал учета профилактических прививок ф. 064/у в соответствии с приказом МЗ СССР от 4 октября 1980

года N 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

- Обучающийся демонстрирует технику выполнения плановой ревакцинации против дифтерии, коклюша, столбняка на фантоме в соответствии с ФЗ N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней от 17 сентября 1998 г. (в ред. Федеральных законов от 07.08.2000 N 122-ФЗ, от 02.07.2021 N 316-ФЗ, от 25.12.2023 N 635-ФЗ)», ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.

- Обучающийся консультирует мать ребенка, эффективно общаясь с ней с учетом принципов профессиональной этики. Дает рекомендации по выполнению необходимых прививок в соответствии с возрастом ребенка и согласно календарю прививок в соответствии с приказом МЗ РФ от 21 марта 2014 года N 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

7. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

1) Ход выполнения задания

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
ПК 4.1; ПК 4.2; ПК 4.3; ПК 4.4; ОК 1; ОК 2; ОК 4; ОК 6; ОК 7; ОК 9.	- обращается в ходе задания к информационным источникам; - рационально распределяет время на выполнение задания; - планирует собственную деятельность; - анализирует сложившуюся ситуацию и выбирает типовые методы и способы её решения; - осознаёт ответственность за результат выполнения задания; - корректирует подготовленный продукт перед сдачей.	

2) Подготовленный продукт/осуществленный процесс:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
ПК 4.1; ПК 4.2; ПК 4.3; ПК 4.4; ОК 1; ОК 2; ОК 4; ОК 5; ОК 7; ОК 9.	- Участвовать в организации и проведении диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями; - Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия на закрепленном участке; - Осуществлять иммунопрофилактическую деятельность - Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения; - Проводить диагностику групп здоровья; - Организовывать и проводить работу школ здоровья для пациентов и их окружения; - Оформлять медицинскую документацию;	

	- Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество; - Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам; - Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности;	
--	---	--

3) Устное обоснование результатов работы:

Коды проверяемых компетенций	Показатели оценки результата	Оценка (да/нет)
ПК 4.1; ПК 4.2; ПК 4.3; ПК 4.4; ОК 1; ОК 2; ОК 4; ОК 5; ОК 7; ОК 9.	- обоснованность правильной последовательности в организации диспансеризации населения фельдшерского участка различных возрастных групп и с различными заболеваниями; - обоснованность выводов о проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке - обоснованность правильной последовательности и полноты соответствия действий по проведению иммунопрофилактики; - обоснованность выводов о качестве состава проб; - обоснованность выводов о правильности, точности, полноте, грамотности оформления медицинской документации; - обоснованность выводов о качестве проведённой работы.	