

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Попов Анатолий Николаевич  
Должность: директор  
Дата подписания: 13.09.2021 10:38:21  
Уникальный программный ключ:  
1e0c38dcc0aee73cee1e5c09c1d5873fc7497bc8

Приложение 7.21.  
ОПОП/ППССЗ  
специальности 31.02.01  
Лечебное дело

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**основной профессиональной образовательной программы**  
**/программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО**  
**31.02.01. Лечебное дело**

*в том числе адаптированный для обучения инвалидов  
и лиц с ограниченными возможностями здоровья*

**ПМ.02 ЛЕЧЕБНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ<sup>1</sup>**

*Углубленная подготовка  
среднего профессионального образования  
(год приема: 2021)*

Фонд оценочных средств составил(и):

*преподаватель высшей квалификационной категории, Туликова Н.Н.  
преподаватель высшей квалификационной категории, Осмирко Е.К.*

Оренбург

---

<sup>1</sup> Фонд оценочных средств подлежит ежегодной актуализации в составе основной профессиональной образовательной программы/программы подготовки специалистов среднего звена (ОПОП/ППССЗ). Сведения об актуализации ОПОП/ППССЗ вносятся в лист актуализации ОПОП/ППССЗ.

## Содержание

<b>I. Паспорт фонда оценочных средств</b>	4
1.1. Результаты освоения программы профессионального модуля, подлежащие проверке	
ПМ.01 Диагностическая деятельность	4
1.1.1. Вид профессиональной деятельности	4
1.1.2. Профессиональные и общие компетенции	4
1.1.3. Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»	7
1.2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю	12
<b>II. Оценка освоения междисциплинарных курсов</b>	13
2.1. Формы и методы оценивания	12
2.2. Перечень заданий для оценки освоения МДК	12
2.3. Типовые задания для оценки освоения МДК	18
<b>III. Оценка по учебной и производственной практике</b>	26
3.1. Формы и методы оценивания	26
3.2. Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на учебной и производственной практике	37
3.3. Результаты освоения программы учебной и производственной практики	20
3.3.1. Формы контроля и количество часов на освоение программы учебной практики	33
3.3.2. Перечень заданий, выносимых на аттестацию учебной практики	34
3.3.3. Типовые задания для аттестации учебной практики	39
3.3.4. Формы контроля и количество часов на освоение программы производственной практики	40
3.3.5. Перечень заданий, выносимых на аттестацию производственной практики	40
3.3.6. Типовые задания для аттестации производственной практики	45
3.4. Форма аттестационного листа по учебной и производственной практике	47
<b>IV. Контрольно-оценочные материалы для экзамена по МДК</b>	50
4.1. Формы проведения экзамена	50
4.2. Форма оценочной ведомости	50
4.3. Форма комплекта экзаменационных материалов по МДК	52
4.4. Перечень заданий, выполняемых в ходе экзамена	58
<b>V. Контрольно-оценочные материалы для экзамена квалификационного</b>	180
5.1. Формы проведения экзамена квалификационного	181
5.2. Форма оценочной ведомости	181
5.3. Форма комплекта экзаменационных материалов	182
5.4. Перечень заданий, выполняемых в ходе экзамена квалификационного	185
5.5. Информационное обеспечение профессионального модуля	192
Приложения 1.Задания для оценки освоения МДК	194
Приложения 2.Задания для экзамена квалификационного	292

## I. Паспорт фонда оценочных средств

Контрольно-оценочные средства профессионального модуля ПМ.02 Лечебная деятельность могут быть использованы при различных образовательных технологиях, в том числе и как дистанционные контрольные средства при электронном / дистанционном обучении.

### 1.1. Результаты освоения программы профессионального модуля ПМ.02 Лечебная деятельность, подлежащие проверке

#### 1.1.1. Вид профессиональной деятельности

Результатом освоения профессионального модуля является готовность обучающегося к выполнению вида профессиональной деятельности 31.02.01 Лечебное дело, в том числе профессиональными(ПК) и общими (ОК) компетенциями

#### 1.1.2. Профессиональные и общие компетенции

В результате освоения программы профессионального модуля у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции.

Таблица 1. Показатели оценки сформированности ПК

Профессиональные компетенции	Показатели оценки результата	№№ заданий для проверки
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	- представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.	Текущий контроль на практических занятиях; зачетов по учебной и производственной практике и по каждому МДК
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента	- грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах	Текущий контроль на практических занятиях; зачетов по учебной и производственной практике и по каждому МДК
ПК 2.3. Выполнение лечебных вмешательств	- выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.	Текущий контроль на практических занятиях; зачетов по учебной и производственной практике и по каждому МДК
ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения	- анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.	Текущий контроль на практических занятиях; зачетов по учебной и производственной практике и по каждому МДК
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента	- ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения	Текущий контроль на практических занятиях; зачетов по учебной и производственной практике и по каждому МДК
ПК 2.6. Организовать	- своевременное выявление проблем	Текущий контроль на

специализированный сестринский уход за пациентом	пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.	практических занятиях; зачетов по учебной и производственной практике и по каждому МДК
ПК 2.7. Организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению	- грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения	Текущий контроль на практических занятиях; зачетов по учебной и производственной практике и по каждому МДК
ПК 2.8. оформлять медицинскую документацию	- полнота, точность. Грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.	Текущий контроль на практических занятиях; зачетов по учебной и производственной практике и по каждому МДК

Таблица 2. Показатели оценки сформированность ОК

<b>Общие компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>	<b>№№ заданий для проверки</b>
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	-проявление интереса к будущей профессии и понимание ее значимости в современном обществе.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	-выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в сфере здравоохранения; -анализ и оценка эффективности и качества собственной профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	-грамотное решение стандартных и нестандартных профессиональных задач в сфере здравоохранения при организации профилактических мероприятий пациентам различных возрастов.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации,	-оперативность поиска и использование необходимой	Экспертное наблюдение и оценка на

необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	информации для качественного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. -отбор и анализ информации; структурирование информации в соответствии с заданием.	практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	-грамотная работа с персональным компьютером, интернетом, другими электронными носителями на уровне пользователя.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	-соблюдение правил деловой культуры с пациентами и их родственниками в процессе выполнения профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий	-анализ собственной профессиональной деятельности и деятельности коллег, ответственность за результаты коллективной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать повышение квалификации	-организация самостоятельных занятий при изучении профессионального модуля, представление плана самообразования с планом саморазвития и постановкой целей и задач на ближайшее и отдаленное будущее, выбор и обоснование траектории профессионального роста.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	Анализ инноваций в сфере здравоохранения при организации профилактических мероприятий пациентам с использованием передовых технологий и планирование применения их в своей профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	-уважительное отношение к пациентам	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и

		производственной практике
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку	Ответственное отношение к окружающему миру живой природы, обществу, ответственность за высказывания и поступки, бережное и ответственное отношение к каждому человеку как к личности, включая пациентов.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	Четкое соблюдение техники безопасности, соблюдение инфекционной безопасности, соблюдение личной безопасности при работе с пациентами, обеспечение безопасности для пациентов.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	- использование здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе. -использование профессиональных знаний и умений в целях укрепления собственного здоровья.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях, при выполнении работ по учебной и производственной практике

### 1.1.3. Дидактические единицы «иметь практический опыт», «уметь» и «знать»

В результате освоения программы профессионального модуля обучающийся должен освоить следующие дидактические единицы.

Таблица 3. Перечень дидактических единиц в МДК и заданий для проверки

Коды	Наименования	Показатели оценки результата	№№ заданий для проверки
<b>Иметь практический опыт:</b>			
ПО 1	назначения лечения и определения тактики ведения пациента;	обоснование выбора лечения и определения тактики ведения пациента; демонстрация использования эффективности и качества выполнения профессиональных задач;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
ПО 2	выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий;	оценка результатов лечебных мероприятий	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20,

			МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
ПО 3	организации специализированного ухода за пациентами при различной патологии с учетом возраста;	обоснование организации специализированного ухода за пациентами при различной патологии с учетом возраста;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
ПО 4	оказания медицинских услуг в терапии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, хирургии, травматологии, онкологии,	демонстрация оказания медицинских услуг в терапии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, хирургии, травматологии,	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
ПО 5	инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии;	демонстрация оказания медицинских услуг инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией, неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии, дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
<b>Уметь:</b>			
У 1	проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	Осуществляет дифференциальную диагностику заболеваний	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01,



			02.01, 02.03, 02.04
У 2	определять тактику ведения пациента;	обоснование определения тактики ведения пациента;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
У 3	назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	осуществляет консультирование пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
У 4	определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
У 5	применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
У 6	определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое	обоснование определения показания к госпитализации пациента и организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания



	учреждение;		дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
У 7	проводить лечебно-диагностические манипуляции;	демонстрация лечебно-диагностических манипуляций;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
У 8	проводить контроль эффективности лечения;	осуществляет контроль эффективности лечения;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
У 9	осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	демонстрация ухода за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
<b>Знать</b>			
З 1	принципы лечения и ухода в терапии, хирургии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией; неврологии, психиатрии с курсом	применяет принципы лечения и ухода в терапии, хирургии, педиатрии, акушерстве, гинекологии, травматологии, онкологии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией; неврологии, психиатрии с курсом наркологии, офтальмологии; дерматовенерологии, оториноларингологии,	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04

	наркологии, офтальмологии; дерматовенерологии, оториноларингологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;	гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;	
3 2	фармакокинетику и фармакодимику лекарственных препаратов;	грамотное применение фармакокинетики и фармакодимики лекарственных препаратов	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
3.3	показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	грамотное определение показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
3 4	побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	знание побочных действий, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04
3 5	особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	знание особенностей применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	Текущий контроль по МДК.02.01 - А 1-40, МДК.02.02 - А 1-20, МДК.02.03 - А 1-20, МДК.02.04 - 1-20 (Приложение 1) Типовые задания дифференцированного зачета по УП.02.01, 02.02, 02.03, 02.04; ПП. 02.01, 02.01, 02.03, 02.04

## 1.2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

Формы и методы оценивания по профессиональному модулю ПМ.02. Лечебная деятельность: устный опрос, демонстрация манипуляций, решение ситуационных задач, самостоятельная работа (написание сообщений, выполнение презентаций, заполнение схем и таблиц).

Обязательной формой аттестации по итогам освоения МДК.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля, МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля, МДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи, МДК.02.04 Лечение пациентов детского возраста – является экзамен. Результатом этого экзамена является – оценка.

Обязательной формой аттестации по итогам освоения программы профессионального модуля является экзамен (квалификационный). Результатом этого экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен, / не освоен».

Для составных элементов профессионального модуля по усмотрению образовательного учреждения может быть дополнительно предусмотрена промежуточная аттестация.

Таблица 4. Запланированные формы промежуточной аттестации

<b>Элементы модуля, профессиональный модуль</b>	<b>Формы промежуточной аттестации</b>
МДК 02.01	<i>Э(5 семестр)</i>
МДК 02.02	<i>Э(5 семестр)</i>
МДК.02.03	<i>Э(6 семестр)</i>
МДК 02.04	<i>Э(6 семестр)</i>
ПМ.02	<i>Э(6 семестр)</i>
УП 02.01	<i>З(4 семестр)</i>
УП 02.03	<i>ДЗ (бсеместр)</i>
УП 02.04	<i>ДЗ (бсеместр)</i>
ПП 02.01	<i>ДЗ (5 бсеместр)</i>
ПП 02.02	<i>ДЗ (5 семестр)</i>
ПП 02.03	<i>ДЗ (бсеместр)</i>
ПП 02.04	<i>ДЗ (бсеместр)</i>
<b>ПМ.02 ЭК</b>	<b><i>Экзамен (квалификационный) (бсеместр)</i></b>

## II. Оценка освоения междисциплинарных курсов

### 2. Формы промежуточной аттестации по профессиональному модулю

#### 2.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки освоения ПМ.02.Лечебная деятельность (МДК 02.01., МДК 02.02., МДК 02.03, МДК.02.04) являются умения и знания.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов: зачеты по дифференцированный зачет по УП и ПП; экзамен по МДК 02.01; МДК 02.02., МДК 02.03, МДК.02.04; квалификационный экзамен по ПМ.02.

Оценка освоения МДК предусматривает использование – сочетание накопительной/рейтинговой системы оценивания и проведения дифференцированного зачета по учебной, производственной практике и экзамена по МДК.02.04. При условии успешного выполнения всех промежуточных аттестаций, студент может быть освобожден от проверки освоения на экзамене определенной части дидактических единиц.

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов: зачеты по МДК 02.01., МДК 02.02., МДК 02.03, МДК.02.04- дифференцированный зачет по УП и ПП; экзамен по МДК.02.01, МДК 02.02., МДК 02.03, МДК.02.04; экзамен квалификационный по ПМ.02.

Оценка освоения МДК предусматривает использование – сочетание накопительной системы оценивания и проведения дифференцированного зачета по учебной практике и экзамена по МДК.02.01, МДК 02.02., МДК 02.03, МДК.02.04

#### 2.2. Перечень заданий для оценки освоения МДК

2.2.1. Перечень заданий для оценки освоения МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля

Таблица 5. Перечень заданий в МДК 02.01

№ заданий	Проверяемые результаты обучения (У и З)	Тип задания	Возможности использования
А 1-20	У 1. проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	У 2. определять тактику ведения пациента;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	У 3. назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	У 4. определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	У 5. применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;

А 1-20	<b>У 6.</b> определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 7.</b> проводить лечебно-диагностические манипуляции;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 8.</b> проводить контроль эффективности лечения;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 9.</b> осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 1.</b> принципы лечения и ухода в терапии, инфекционных болезней с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией; неврологии, психиатрии с курсом наркологии, дерматовенерологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 2.</b> фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 3.</b> показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 4.</b> побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 5.</b> особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;

2.2.2. Перечень заданий для оценки освоения МДК 02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

Таблица 6. Перечень заданий в МДК 02.02

<b>№ заданий</b>	<b>Проверяемые результаты обучения (У и З)</b>	<b>Тип задания</b>	<b>Возможности использования</b>
А 1-20	<b>У 1.</b> проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 2.</b> определять тактику ведения пациента;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 3.</b> назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 4.</b> определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 5.</b> применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 6.</b> определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 7.</b> проводить лечебно-диагностические манипуляции;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 8.</b> проводить контроль эффективности лечения;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 9.</b> осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 1.</b> принципы лечения и ухода в хирургии, травматологии, онкологии, офтальмологии; оториноларингологии, при осложнениях заболеваний;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 2.</b> фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 3.</b> показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;

А 1-20	<b>3 4.</b> побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>3 5.</b> особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;

2.2.3. Перечень заданий для оценки освоения МДК 02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи

Таблица 7. Перечень заданий в МДК 02.03

<b>№ заданий</b>	<b>Проверяемые результаты обучения (У и З)</b>	<b>Тип задания</b>	<b>Возможности использования</b>
А 1-20	<b>У 1.</b> проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 2.</b> определять тактику ведения пациента;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 3.</b> назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 4.</b> определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 5.</b> применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 6.</b> определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 7.</b> проводить лечебно-диагностические манипуляции;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 8.</b> проводить контроль эффективности лечения;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 9.</b> осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;



А 1-20	<b>З 1.</b> принципы лечения и ухода в акушерстве, гинекологии, при осложнениях заболеваний;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 2.</b> фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 3.</b> показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 4.</b> побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 5.</b> особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;

2.2.4 Перечень заданий для оценки освоения МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста

Таблица 8. Перечень заданий в МДК 02.04

<b>№ заданий</b>	<b>Проверяемые результаты обучения (У и З)</b>	<b>Тип задания</b>	<b>Возможности использования</b>
А 1-20	<b>У 1.</b> проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 2.</b> определять тактику ведения пациента;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 3.</b> назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 4.</b> определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 6.</b> определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 7.</b> проводить лечебно-диагностические манипуляции;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>У 8.</b> проводить контроль эффективности лечения;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;

А 1-20	<b>У 9.</b> осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 1.</b> принципы лечения и ухода в педиатрии, при осложнениях заболеваний;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 2.</b> фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 3.</b> показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;
А 1-20	<b>З 4.</b> побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	решение ситуационных задач	текущий контроль; экзамен по МДК; экзамен квалификационный;

### **2.3. Типовые задания для оценки освоения МДК**

#### **2.3.1. Текущий контроль.**

Формы и методы оценивания по МДК: устный опрос, демонстрация манипуляций, решение ситуационных задач, самостоятельная работа (написание сообщений, выполнение презентаций, заполнение схем и таблиц).

Предметом оценки служат умения (У1-У9) и знания (З1- З5), предусмотренные ФГОС по профессиональному модулю, а так же общие компетенции (ОК 1 – ОК 13).

**Типовые задания для оценки знаний У1, У2, У3, У4, У5, У6, У7, У8, У9, 31, 32, 33,  
34, 35 (текущий контроль).**

**МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля**

У 1 проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	Осуществляет дифференциальную диагностику заболеваний
У 2 определять тактику ведения пациента;	обоснование определения тактики ведения пациента;
У 3 назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	осуществляет консультирование пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики;
У 4 определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;
У 5 применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;
У 6 определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	обоснование определения показания к госпитализации пациента и организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение;
У 7 проводить лечебно-диагностические манипуляции;	демонстрация лечебно-диагностических манипуляций;
У 8 проводить контроль эффективности лечения;	осуществляет контроль эффективности лечения;
У 9 осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	демонстрация ухода за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;
3 1 принципы лечения и ухода в терапии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией; неврологии, психиатрии с курсом наркологии, дерматовенерологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;	применяет принципы лечения и ухода в терапии, инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологией; неврологии, психиатрии с курсом наркологии, дерматовенерологии, гериатрии, фтизиатрии, при осложнениях заболеваний;
3 2 фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;	грамотное применение фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов
3 3 показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	грамотное определение показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств;
3 4 побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	знание побочных действий, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
3 5 особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	знание особенностей применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

## Задания для оценки освоения МДК.02.01 (Приложение 1)

### Типовые задания для оценки знаний У1, У2, У3, У4, У5, У6, У7, У8, У9, З1, З2, З3, З4, З5 (текущий контроль).

#### МДК 02.01 Лечение пациентов хирургического профиля

У 1 проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	Осуществляет дифференциальную диагностику заболеваний
У 2 определять тактику ведения пациента;	обоснование определения тактики ведения пациента;
У 3 назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	осуществляет консультирование пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики;
У 4 определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;
У 5 применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;
У 6 определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	обоснование определения показания к госпитализации пациента и организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение;
У 7 проводить лечебно-диагностические манипуляции;	демонстрация лечебно-диагностических манипуляций;
У 8 проводить контроль эффективности лечения;	осуществляет контроль эффективности лечения;
У 9 осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	демонстрация ухода за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;
З 1 принципы лечения и ухода в хирургии, травматологии, онкологии, офтальмологии; оториноларингологии, при осложнениях заболеваний;	применяет принципы лечения и ухода в хирургии, травматологии, онкологии, офтальмологии; оториноларингологии, при осложнениях заболеваний;
З 2 фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;	грамотное применение фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов
З 3 показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	грамотное определение показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств;
З 4 побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	знание побочных действий, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
З 5 особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	знание особенностей применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

## Задания для оценки освоения МДК.02.02 (Приложение

**Типовые задания для оценки знаний У1, У2, У3, У4, У5, У6, У7, У8, У9, З1, З2, З3, З4, З5  
(текущий контроль).**

**МДК 02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи**

У 1 проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	Осуществляет дифференциальную диагностику заболеваний
У 2 определять тактику ведения пациента;	обоснование определения тактики ведения пациента;
У 3 назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	осуществляет консультирование пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики;
У 4 определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;
У 5 применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;
У 6 определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	обоснование определения показания к госпитализации пациента и организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение;
У 7 проводить лечебно-диагностические манипуляции;	демонстрация лечебно-диагностических манипуляций;
У 8 проводить контроль эффективности лечения;	осуществляет контроль эффективности лечения;
У 9 осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	демонстрация ухода за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;
З 1 принципы лечения и ухода принципы лечения и ухода в акушерстве, гинекологии, при осложнениях заболеваний;	применяет принципы лечения и ухода принципы лечения и ухода в акушерстве, гинекологии, при осложнениях заболеваний;
З 2 фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;	грамотное применение фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов
З 3 показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	грамотное определение показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств;
З 4 побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	знание побочных действий, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;
З 5 особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.	знание особенностей применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

**Задания для оценки освоения МДК.02.03 (Приложение 1)**

**Типовые задания для оценки знаний У1, У2, У3, У4, У6, У7, У8, У9, З1, З2, З3, З4  
(текущий контроль).**

**МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста**

У 1 проводить дифференциальную диагностику заболеваний;	Осуществляет дифференциальную диагностику заболеваний
У 2 определять тактику ведения пациента;	обоснование определения тактики ведения пациента;
У 3 назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение;	осуществляет консультирование пациента и его окружения по вопросам иммунопрофилактики;
У 4 определять показания, противопоказания к применению лекарственных средств;	точность и грамотность при выборе учебной, справочной и нормативной литературы;
У 6 определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	обоснование определения показания к госпитализации пациента и организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение;
У 7 проводить лечебно-диагностические манипуляции;	демонстрация лечебно-диагностических манипуляций;
У 8 проводить контроль эффективности лечения;	осуществляет контроль эффективности лечения;
У 9 осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;	демонстрация ухода за пациентами при различных заболеваниях с учетом возраста;
З 1 принципы лечения и ухода в хирургии, травматологии, онкологии, офтальмологии; оториноларингологии, при осложнениях заболеваний;	применяет принципы лечения и ухода в хирургии, травматологии, онкологии, офтальмологии; оториноларингологии, при осложнениях заболеваний;
З 2 фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов;	грамотное применение фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных препаратов
З 3 показания и противопоказания к применению лекарственных средств;	грамотное определение показаний и противопоказаний к применению лекарственных средств;
З 4 побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;	знание побочных действий, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп;

**Задания для оценки освоения МДК.02.04 (Приложение 1)**

**Критерии оценки решения ситуационных задач по  
МДК 02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля;  
МДК 02.01 Лечение пациентов хирургического профиля;  
МДК 02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи;  
МДК 02.04 Лечение пациентов детского возраста:**

Каждое правильно выполненное задание – 0-5 баллов.

Максимальное количество баллов – 25 баллов.

Отметка (оценка)	Критерии оценки		Количество правильных ответов в баллах	Количество правильных ответов в процентах
5 (отлично)	Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Провести диагностику неотложного состояния. Определить тактику ведения пациента	4-5	22-25 баллов	от 86% до 100%
	Выполнить лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе.	4-5		
	Провести контроль эффективности проводимых мероприятий. Осуществлять контроль состояния пациента.	5		
	Определить показания к госпитализации и провести транспортировку пациента в стационар. Оформить необходимую медицинскую документацию.	4-5		
	Организовать и оказать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях.	5		
4 (хорошо)	Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Провести диагностику неотложного состояния. Определить тактику ведения пациента (с незначительными затруднения при обосновании)	4	19-21 баллов	от 76% до 85 %
	Выполнить лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе (выполнено с незначительными нарушениями)	3-4		
	Провести контроль эффективности проводимых мероприятий. Осуществлять контроль состояния пациента (с дополнительными вопросами педагога)	5		
	Определить показания к госпитализации и провести транспортировку пациента в	3-4		



	стационар. Оформить необходимую медицинскую документацию (с недочетами)			
	Организовать и оказать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях (с дополнительными вопросами педагога)	4		
3 (удовлетворительно)	Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Провести диагностику неотложного состояния. Определить тактику ведения пациента (затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога)	3-4	15-18 баллов	от 61% до 75%
	Выполнить лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе (выполнено с нарушениями)	3-4		
	Провести контроль эффективности проводимых мероприятий. Осуществлять контроль состояния пациента (неполный ответ при наводящих вопросах педагога)	3		
	Определить показания к госпитализации и провести транспортировку пациента в стационар. Оформить необходимую медицинскую документацию (с грубыми недочетами)	3-4		
	Организовать и оказать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях (с большим количеством дополнительных вопросов педагога)	3		
	Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Провести диагностику неотложного состояния. Определить тактику ведения пациента (неверная оценка ситуации)	0-3		
Выполнить лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе (не выполнено)	0-3			
Провести контроль эффективности проводимых мероприятий. Осуществлять контроль состояния пациента (неполный ответ при большом количестве наводящих вопросов педагога)	0-3			
Определить показания к госпитализации и провести	0-3			

	транспортировку пациента в стационар. Оформить необходимую медицинскую документацию (показания не определены, документация не оформлена)			
	Организовать и оказать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях (не оказана)	0		

Отметка (оценка)	Количество правильных ответов в баллах	Количество правильных ответов в процентах
5 (отлично)	22-25 баллов	от 86% до 100%
4 (хорошо)	19-21 баллов	от 76% до 85 %
3 (удовлетворительно)	15-18 баллов	от 61% до 75%
2 (неудовлетворительно)	менее 15	от 0% до 60%

### III. Оценка по учебной и производственной практике

#### 3.1. Формы и методы оценивания

Предметом оценки по учебной/производственной практике обязательно являются дидактические единицы «приобретение практического опыта» и «уметь».

Контроль и оценка этих дидактических единиц осуществляются с использованием следующих форм и методов:

-контроль и оценка по учебной практике проводится на основе характеристики обучающегося с места прохождения практики, составленной и завизированной представителем образовательного учреждения и ответственным лицом образовательного учреждения/организации (базы практики). В характеристике отражаются виды работ, выполненные обучающимся во время практики, их объем, качество выполнения в соответствии с технологией и требованиями организации, в которой проходила практика.

-документы, подтверждающие качество выполнения работ: аттестационный лист о прохождении практики, приказ ЛПУ о зачислении на практику.

Оценка по учебной/производственной практике выставляется на основании аттестационного листа.

Результатом оценки учебной практики является оценка по дифференцированному зачету.

Результатом оценки производственной практики является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

#### 3.2. Перечень видов работ для проверки результатов освоения программы профессионального модуля на практике

##### Учебная практика УП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля

Таблица 9 Перечень видов работ учебной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов			
	ПК	ОК	ПО	У
Инструктаж по охране труда, пожарной и инфекционной безопасности, знакомство со структурой учреждения, отделения, правилами внутреннего распорядка. Курация пациентов с различными заболеваниями системы дыхания, кровообращение, кроветворения, пищеварительной, эндокринной, костно-мышечной систем и.т.д.	2.1.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12, 13	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Определение тактики ведения пациентов с различными заболеваниями органов и систем. Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения с учетом показаний, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп с различными заболеваниями	2.2	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12, 13	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Выполнение лечебных вмешательств при различных заболеваниях	2.3	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Проведение контроля эффективности лечения пациентов с различными заболеваниями Осуществление контроля за состоянием пациента при проведении лечебных вмешательств	2.4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12, 13	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Определение показаний к госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в	2.5	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

лечебно-профилактическое учреждение Планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам с различными заболеваниями.				
Планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами при различных заболеваниях	2.6	1, 2, 3, 5, 6, 7,	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению	2.7	1, 2, 3, 6, 7, 13	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Оформление медицинской документации.	2.8	6,7	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

### Учебная практика УП.02.01 Лечение пациентов хирургического профиля

Таблица 10 Перечень видов работ учебной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов			
	ПК	ОК	ПО	У
Инструктаж по охране труда, пожарной и инфекционной безопасности, знакомство со структурой учреждения, отделения, правилами внутреннего распорядка. Врожденные и приобретенные деформации, дефекты головы, лица, полости рта. Патологии головы (деформации, дефекты, воспалительные заболевания), особенности их лечения. Особенности лечения гнойно-воспалительных заболеваний головы; лица, полости рта. Особенности ухода за больными с гнойно-воспалительными заболеваниями головы, лица, полости рта. Воспалительные заболевания плевры и легких, абсцесс легкого. Первая помощь и принципы лечения острых воспалительных заболеваний органов грудной клетки. Заболевания молочной железы. Профилактика и принципы лечения послеродовых лактационных маститов. Показания и противопоказания к проведению лечебно – диагностических мероприятий. Закрытые и открытые повреждения грудной клетки и органов грудной полости. Тактика фельдшера при оказании неотложной помощи пациентам с подозрением на открытый пневмоторакс. Транспортировка, принципы лечения и уход за пациентами с ранениями органов грудной клетки. Критерии эффективности лечения. Показания к госпитализации пациента и организация транспортировки в ЛПУ. Воспалительные заболевания плевры и легких, абсцесс легкого. Заболевания щитовидной железы, заболевания пищевода: ожог и рубцовый стеноз, методы и цели лечения. Виды врожденной хирургической патологии шеи, трахеи, пищевода и методы её коррекции. Инородные тела трахеи и пищевода, методы и цели лечения. Уход за больными с	2.1., 2.2., 2.3, 2.4., 2.5.,2.6., 2.7, 2.8.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12, 13	1,2, 3, 4,5	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

<p>хирургической патологией шеи, трахеи, пищевода. Тактика фельдшера при оказании неотложной помощи пациентам с подозрением на "острый живот". Принципы лечения вправимых грыж. Первая помощь при ущемленных грыжах, особенности транспортировки и лечения больных с ущемленной грыжей. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Первая помощь, транспортировка, методы обследования, принципы лечения и уход за пациентами с осложнениями язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Тактика ведения пациента. Острый холецистит и панкреатит, осложнения клинические симптомы, методы диагностики, проведения, требующие оперативное вмешательства. Желчнокаменная болезнь; печеночная колика. Тактика фельдшера на догоспитальном этапе. Показания к госпитализации пациента и организация транспортировки в ЛПУ. Врожденная патология мочеполовых органов и методы её хирургической коррекции. Основные виды урологической патологии, вызывающие нарушения мочеотделения. Дифференциальная диагностика хирургических заболеваний органов мочеполовых органов. Доврачебная помощь при неотложных состояниях в урологии: при почечной колике; при острой задержке мочи, при воспалительных заболеваниях мочевыводящих путей. Тактика ведения пациента. Участие фельдшера в профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятиях, проводимых пациентам с урологическими заболеваниями. Подготовка пациентов к урологическим операциям и особенности ухода за ними в послеоперационном периоде. Доврачебная помощь при травмах прямой кишки и промежности, выпадении слизистой прямой кишки, кровотечении, выпадении и ущемлении геморроидальных узлов; транспортировка больных, принципы лечения. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода за больными после операций на прямой кишке. Особенности ухода за больными с колостомой. Особенности асептики и перевязочной техники в проктологии. Зачет</p>				
--	--	--	--	--

### Учебная практика УП.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи

Таблица 11 Перечень видов работ учебной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов			
	ПК	ОК	ПО	У
Инструктаж по охране труда и пожарной и инфекционной безопасности, знакомство со структурой роддома, правилами внутреннего распорядка	2.1., 2.2., 2.3, 2.4., 2.5.,2.6.,	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10,	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Прием роженицы в приемном покое: измерение роста, веса, АД, пульса. Подсчет предполагаемой массы плода. Санитарная обработка роженицы.	2.7, 2.8.	11,12, 13		
Наблюдение роженицы в I, II и III периодах родов. Прием физиологических родов. Оказание акушерского пособия в родах. Проведение первичного туалета новорожденного: профилактика гонобленнореи, антропометрия.	2.2	1, 2, 3, 6, 7, 8	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Профилактика кровотечений в родах. Оказание доврачебной помощи при кровотечении в последовом и раннем послеродовом периодах, при эклампсии. Участие в осмотре родовых путей и зашивании разрывов. Оформление медицинской документации: истории родов, истории новорожденного, рабочих журналов, журнала родов. Подготовка к операции кесарева сечения. Осуществление ухода и наблюдение за родильницей. Уход за швами, снятие швов. Раннее прикладывание новорожденного к груди. Участие в переливании крови. Оформление документации при выписке родильницы из стационара. Отработка навыков наблюдения за гинекологическими больными в стационаре.	2.3	1, 2, 3, 6, 7, 8	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Особенности работы женской консультации.	2.4	1, 2, 3	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Подготовка пациентки к дополнительным методам исследования и взятие материала на исследование: мазков на Gp и флору; цитологию; чувствительность к антибиотикам; гормональное зеркало; посев на среду. Отработка навыков подготовки набора инструментов для биопсии, ассистирование врачу при биопсии, кольпоскопии, ДЭК, диатермии, эксцизии, лазеротерапии и криодеструкции. Оформление материала на гистологическое исследование. Отработка навыков проведения тугой тампонады при наружном кровотечении. Отработка навыков подготовки набора инструментов для диагностического выскабливания, малого аборта. Подготовка пациентки к гинекологической операции.	2.5	1, 2, 3, 6, 7, 8		
Послеоперационный уход. Отработка алгоритмов оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях: альгодисменоррии, ДМК, наружном и внутреннем кровотечении. Транспортировка гинекологических больных.	2.6	1, 2, 3, 6, 7, 8	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Уход за гинекологическими больными с травмами.	2.7	1,2,3	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

**Учебная практика УП.02.04 Лечение пациентов детского возраста.**

Таблица 12 Перечень видов работ учебной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов			
	ПК	ОК	ПО	У
Инструктаж по охране труда и пожарной и инфекционной безопасности, знакомство со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка. Отработка методик субъективного и объективного исследования пациентов при различных заболеваниях у детей, оценка результатов. Выделение основных синдромов, их обоснование, постановка предварительного диагноза. Составление плана обследования пациента. Подготовка пациентов к методам исследования: функциональным, инструментальным. Интерпретация результатов методов исследования. Оформление медицинской документации. Выбор тактики ведения и составление индивидуального плана лечения пациента при различных заболеваниях у детей. Выполнение лечебных врачебных назначений детям различных возрастов. Алгоритмы оказания неотложной доврачебной помощи у детей (при рвоте, желудочно-кишечном кровотечении, метеоризме, обмороке, коллапсе, носовом кровотечении, ложном крупе, приступе бронхиальной астмы, почечной колике, гипо- и гипергликемических комах).	2.1., 2.2., 2.3, 2.4., 2.5.,2.6., 2.7, 2.8.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12, 13	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

**Производственная практика (по профилю специальности)**

**ПП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля (по профилю специальности)**

**ПП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля (Лечение пациентов инфекционного профиля)(по профилю специальности)**

**ПП.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля (по профилю специальности)**

**ПП.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи (по профилю специальности)**

**ПП.02.04 Лечение пациентов детского возраста (по профилю специальности)**

Таблица 13 Перечень видов работ производственной практики

Виды работ	Коды проверяемых результатов			
	ПК	ОК	ПО	У
составить план лечения больного определение срока родов, предполагаемой массы плода и допустимой кровопотери в родах; определение объемов лечебных мероприятий	2.1.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,12, 13	1,2, 3, 4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8,
дать телефонограмму в органы сан.эпид. надзора проведение госпитализации пациента определение тактики ведения пациента; Изоляция инфекционного больного.	2.2			



<p>раздать лекарства</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- выполнение подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций;</li> <li>- проведение предстерилизационной очистки инструментария с последующим проведением контроля;</li> <li>- сбор системы для внутривенного вливания;</li> <li>- подготовка инструментов к плевральной пункции, пункции брюшной полости;</li> <li>- введение иммуноглобулинов;</li> <li>- постановка капельниц;</li> <li>- постановка кожно – аллергических проб</li> <li>- проведение первичного туалета новорожденного;</li> <li>- накрытие стерильного стола;</li> <li>- разведение антибиотиков;</li> <li>- сборка шприца и набор лекарства из ампулы, флакона;</li> </ul> <p>Расчёт дозы витамина Д с профилактической и лечебной целью. Оценка пробы Сулковича. Постановка банок, горчичников;</p>	2.3			
оценка эффективности лечебных мероприятий	2.4			
<p>Контроль состояния пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценка сознания пациента</li> <li>- ЧСС</li> <li>- ЧДД</li> <li>- температуры</li> <li>- количество выпитой жидкости</li> <li>- количество выделенной мочи</li> </ul> <p>Контроль состояния беременной:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>а) измерение АД;</li> <li>б) контроль динамики отеков;</li> <li>в) контроль веса пациентки;</li> <li>г) измерение суточного диуреза;</li> <li>д) проведение пробы по Зимницкому;</li> <li>е) выявление начала родовой деятельности;</li> <li>ж) подготовка роженицы к переводу в родильный стационар;</li> </ul> <p>Контроль за функцией мочевого пузыря и кишечника у родильницы в первые сутки после родов.</p>	2.5			
<p>Осуществить манипуляции по уходу за больными:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- раздача пищи и кормление тяжелобольного;</li> <li>- проведение водно – чайной паузы;</li> <li>- промывание желудка;</li> <li>- очистительные, сифонные клизмы;</li> <li>- пероральная дегидратация</li> <li>- укладывание ребенка в кровать;</li> <li>- Проведение антропометрии (рост, вес, окружность грудной клетки);</li> <li>- Проведение утреннего туалета новорожденного;</li> </ul>	2.6			

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Подмывание новорожденного;</li> <li>- Профилактика опрелостей;</li> <li>- Осуществление ухода за ушами, глазами, носом, ногтями новорожденного;</li> <li>- Кормление новорожденного с ложки, из бутылочки, через зонд;</li> <li>- Проведение термометрии и построение графика температурной кривой;</li> <li>- Измерение пульса у новорожденного;</li> <li>- Подсчет частоты дыхательных движений;</li> <li>- Применение грелки, пузыря со льдом;</li> <li>- Закапывание капель в глаза, нос;</li> <li>- Сбор мочи на общий анализ у новорожденного;</li> <li>- Расчет суточного и разового количества питания доношенному ребенку</li> <li>Проведение контрольного кормления;</li> <li>- Проведение фототерапии;</li> <li>- Пеленание новорожденных;</li> <li>- Санация ВДП;</li> <li>- Наблюдение за характером стула.</li> </ul> <p>пеленание новорожденного;</p>				
---	--	--	--	--

### 3.3. Результаты освоения программы учебной и производственной практики

Результатом освоения программы учебной и производственной практики являются сформированные профессиональные и общие компетенции:

Таблица 14. Сформированные профессиональные и общие компетенции

<b>Код</b>	<b>Наименование профессиональной компетенции</b>
ПК 2.1	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
ПК 2.2	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.3	Выполнять лечебные вмешательства.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК 7.	Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК 8.	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, планировать и осуществлять повышение квалификации
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

### **3.3.1 Формы контроля и количество часов на освоение учебной практики**

**Учебная практика МДК.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля** - дифференцированный зачет в 4 семестре, 18 часов

**Учебная практика МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля** - дифференцированный зачет в 4 семестре, 18 часов

**Учебная практика МДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи** - дифференцированный зачет в 6 семестре, 36 часов

**Учебная практика МДК.02.04 Лечение пациентов детского возраста** - дифференцированный зачет в 6 семестре, 36 часов

### **3.3.2 Перечень заданий, выносимых на аттестацию учебной практики**

#### **УП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля**

##### **1. Алгоритм оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях:**

- лихорадке (розового и белого типа);
- крапивнице, отеке Квинке;
- анафилактическом шоке;
- приступе стенокардии;
- инфаркте миокарда;
- гипертоническом кризе;
- приступе бронхиальной астмы;
- отеке легких;
- кровохаркании и легочном кровотечении;
- почечной колике;
- печеночной колике;
- желудочно-кишечном кровотечении;
- обмороке;
- коллапсе;
- гипогликемической коме;
- диабетической коме;
- тиреотоксическом кризе.
- рвоте
- метеоризме

##### **2. Выполнение сестринских манипуляций**

- Техника сбора мочи для проведения пробы по Зимницкому
- Техника сбора мочи для проведения пробы по Нечипоренко.
- Подготовка пациента и инструментария для стерильной пункции.
- Техника измерения АД. Нормы систолического и диастолического давления у взрослого человека.
- Правила пользования карманным ингалятором. Техника проведения оксигенации.
- Техника разведения антибиотиков.
- Техника сбора мокроты на общий анализ.
- Техника сбора мокроты на чувствительность к антибиотикам.
- Профилактика пролежней.
- Техника сбора мочи для определения суточного диуреза.
- Подготовка пациента к проведению УЗИ органов брюшной полости.
- Порядок подготовки пациента к холецистографии.
- Подготовка больного к бронхографии.
- Порядок подготовки больного к эндоскопическим методам исследования желудка.
- Техника постановки очистительной клизмы.
- Техника промывания желудка.

- Техника сбора кала на реакцию Греггерсена.
- Техника сбора мочи на бак.исследование. Выписать направление в бак.лабораторию.
- Подготовка пациента к сдаче крови на сахар. Правила введения инсулина.
- Второй период лихорадки, симптомы, уход за пациентом.
- Техника проведения подкожной инъекции. Анатомические области введения.
- Техника проведения внутривенной инъекции.
- Алгоритм проведения внутримышечной инъекции. Анатомические области введения, размер иглы.
- Правила пользования и обработки индивидуальной плевательницы.
- Документация сестринского поста, порядок ведения.
- Техника постановки банок. Показания и противопоказания.
- Правила выписки, получения, хранения и раздачи лекарственных средств в терапевтическом стационаре.
- Обязанности медсестры приемного отделения, порядок ведения документации.
- Обязанности медсестры процедурного кабинета.
- Техника термометрии. Порядок заполнения температурного листа.
- Правила хранения и учета наркотических и сильнодействующих средств.

### **УП 02.02 Лечение пациентов хирургического профиля**

1. Техника пальцевого прижатия артерии при кровотечении.
2. Алгоритм действия фельдшера при приступе острого панкреатита.
3. Техника наложения «шапочки Гиппократ»
4. Алгоритм действия фельдшера при открытом пневмотораксе.
5. Техника наложения повязки «чепец».
6. Алгоритм действия фельдшера при приступе острого холецистита.
7. Техника наложения кровоостанавливающего жгута на плечо.
8. Алгоритм действия фельдшера при остром аппендиците.
9. Техника наложения повязки Дезо.
10. Алгоритм действия фельдшера при прободной язве желудка.
11. Подготовка больного к плевральной пункции.
12. Техника перевязки чистой раны
13. Дайте определение асептики и антисептики.
14. Техника перевязки гнойной раны
15. Техника обработки операционного поля.
16. Техника наложения повязки «перчатка».
17. Показания к экстренной специфической профилактике столбняка у непривитых.  
Методика введения ПСС и СА.
18. Оказание помощи врачу в проведении ПХО ран, туалета ран
19. Подготовка пациента к эндоскопическим исследованиям
20. Неотложная доврачебная помощь при переломе ребер.
21. Техника наложения давящей повязки.
22. Неотложная доврачебная помощь при острой почечной колике.
23. Техника наложения повязки на оба глаза.
24. Неотложная доврачебная помощь при ожоговом шоке.
25. Неотложная доврачебная помощь при вывихе бедра.
26. Техника наложения бинтовой повязки на голеностопный сустав.
27. 2. Алгоритм действия фельдшера при ушибе мозга у пациента.
28. Порядок надевания стерильного халата и перчаток.
29. Алгоритм действия при ущемленной грыже.
30. Первая медицинская помощь при ушибе.
31. Тактико – диагностические действия фельдшера при перитоните.
32. Алгоритм действий фельдшера при гемотрансфузионном шоке.
33. Методика накрывания стерильного стола.

34. Неотложная доврачебная помощь при острой кишечной непроходимости.

### УП 02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи

1. Сбор анамнеза и заполнение индивидуальной карты беременной и гинекологических больных
2. Расчет даты выдачи ДДО по:
  - первой явке;
  - шевелению;
  - последним месячным;
  - УЗИ
3. Выполнение приема Леопольда-Левицкого.
4. Техника измерения:
  - ВСДМ
  - ОЖ, подсчет веса плода
  - АД
  - температуры тела
5. Проведение пельвиометрии, оценка результатов и вычисление истинной конъюгаты по данным пельвиометрии
6. Техника проведения антропометрии беременной.
7. Техника пальпации молочных желез.
8. Осмотр наружных половых органов и шейки матки в зеркалах.
9. Дезинфекция и утилизация использованного одноразового медицинского инструментария
10. Правила сцеживания молочных желез
11. Санитарная обработка наружных половых органов
12. Техника взятия мазка на:
  - гонорею
  - флору
  - цитологию
  - кольпоцитологию
  - чувствительность к антибиотикам
  - бак. посев на флору
13. Техника бимануального исследования
14. Выслушивание сердцебиения плода
15. Оформление направления на
  - анализы
  - гистологию
16. Подготовка к:
  - УЗИ трансабдоминальному исследованию
17. Техника проведения процедур:
  - влагалищные ванночки
  - тампоны с лекарственными средствами
18. Техника выполнения инъекций: п/к, в/м, в/в
19. Предстерилизационная очистка предметов медицинского назначения
20. Оказание классического акушерского пособия в родах
21. Первичный туалет новорожденного
22. Сбор инструментов для малых гинекологических операций
23. Определение предполагаемой массы плода
24. Диагностика беременности и определение срока беременности и родов
25. Приемы самомассажа в родах
26. Введение влагалищных тампонов

## УП 02.04 Лечение пациентов детского возраста

1. Техника измерения массы тела.
2. Техника измерения длины тела.
3. Информирование пациентов о подготовки к исследованиям: забор мочи на общий анализ, забор мочи на сахар, забор крови на сахар, забор крови на биохимическое исследование, рентгенография грудной клетки, УЗИ внутренних органов.
4. Определение суточного диуреза.
5. Техника подсчета частоты дыхания.
6. Техника подсчета пульса.
7. Техника измерения температуры.
8. Техника измерения артериального давления.
9. Техника обработки рук перед работой, до и после манипуляции.
10. Техника внутримышечной инъекции.
11. Техника подкожной инъекции
12. Техника сбора кала на копрологическое исследование.
13. Техника сборки системы для в/в капельного введения.
14. Техника промывания желудка.
15. Техника постановки газоотводной трубки.
16. Техника постановки очистительной клизмы.
17. Техника закапывания капель в нос.
18. Техника закапывания капель в уши.
19. Техника закапывания капель в глаза.
20. Техника пользования карманным ингалятором.
21. Техника разведения антибиотиков.
22. Алгоритм оказания доврачебной помощи при рвоте у детей
23. Взятие мазка из зева и носа на бактериологическое исследование.
24. Техника сбора мочи по Зимницкому.



25. Техника сбора мочи по Нечипоренко.
- 26 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при приступе бронхиальной астмы у детей.
- 27 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при лихорадке у детей.
- 28 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при обмороке у детей.
- 29 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при коллапсе у детей.
- 30 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при судорогах у детей.
- 31 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при розовой гипертермии у детей
- 32 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при белой гипертермии у детей
- 33 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при ларингоспазме у детей.
- 34 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при носовом кровотечении у детей.
- 35 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при ложном крупе у детей.
- 36 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при метеоризме у детей.
- 37 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при желудочно-кишечном кровотечении у детей.
- 38 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при анафилактическом шоке у детей.
- 39 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при отеке Квинке у детей.
- 40 Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при крапивнице у детей.

### 3.3.3 Типовые задания для аттестации учебной практики

#### Образец

#### УП.02.01 «Лечение пациентов терапевтического профиля»

Оренбургский медицинский колледж - структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии «Лечебное дело» от "___" _____ 20__ г. № ___ Председатель ЦМК _____	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации УП.02.01</b> <b>«Лечение пациентов терапевтического</b> <b>профиля»</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	<b>Утверждаю</b> Зам.директора по УР _____ "___" _____ 20__ г.
1. Техника сбора мочи для проведения пробы по Зимницкому. 2. Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при приступе бронхиальной астмы.		
<b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)		

#### УП.02.02 «Лечение пациентов хирургического профиля»

Оренбургский медицинский колледж - структурное подразделение ОриПС - филиала ФГБОУ ВО «СамГУПС»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии «Лечебное дело» от "___" _____ 20__ г. № ___ Председатель ЦМК _____	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации УП.02.02</b> <b>«Лечение пациентов хирургического</b> <b>профиля»</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	<b>Утверждаю</b> Заместитель директора по учебной работе _____ «___» _____ 20__ г.
1. Подготовка больного к плевральной пункции. 2. Техника перевязки чистой и гнойной раны.		
<b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)		

#### УП 02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи

Оренбургский медицинский колледж - структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии «Лечебное дело» от "___" _____ 20__ г. № ___ Председатель ЦМК _____	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации УП.02.03 Оказание</b> <b>акушерско-гинекологической помощи</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	<b>Утверждаю</b> Заместитель директора по учебной работе _____ «___» _____ 20__ г.
1. Расчет даты выдачи ДДО по первой явке; 2. Техника бимануального исследования		
<b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)		

## УП 02.04 Лечение пациентов детского возраста

Оренбургский медицинский колледж - структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - филиала ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии «Лечебное дело» от " __ " _____ 20__ г. № __ Председатель ЦМК _____	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации УП.02.04</b> <b>«Лечение пациентов детского возраста»</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	<b>Утверждаю</b> Заместитель директора по учебной работе _____ « __ » _____ 20__ г.
<p>1. Техника сбора общего анализа мочи у детей в зависимости от возраста. 2. Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при приступе бронхиальной астмы у детей.</p> <p style="text-align: center;"><b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)</p>		

### 3.3.4. Формы контроля и количество часов на освоение производственной практики

- ПП.01.01 Пропедевтика клинических дисциплин – **36 часов**  
в рамках освоения ПМ.02 «Лечебная деятельность»
- ПП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля - **36 часов**
- ПП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля (Лечение пациентов инфекционного профиля) – **72 часа.**
- ПП.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля - **72 часа.**
- ПП.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи - **90 часов**
- ПП.02.04 Лечение пациентов детского возраста - **90 часов**

### 3.3.5 Перечень вопросов, выносимых на аттестацию производственной практики

#### ПП.02.01 «Лечение пациентов терапевтического профиля»

- Техника пальпации:
  - лимфатических узлов;
  - грудной клетки: уточнение размеров, формы, определение болезненности, голосового дрожания, шума трения плевры;
  - области сердца: определение верхушечного и сердечного толчка;
  - поверхностной пальпации живота;
  - суставов: определение болезненности, подвижности, крепитации, повышения местной температуры.
- Техника перкуссии :
  - легких: определение верхушек, нижних границ легких, подвижности нижнего легочного края;
  - сердца: определение границ относительной сердечной тупости;
  - печени: определение размеров.
- Техника аускультации:
  - легких: определение характера дыхания (везикулярное, бронхиальное), ритмичности, частоты, глубины, наличие шумов (хрипов);
  - сердца: определение ЧСС, ритмичности, ясности;
  - живота: определение наличия или отсутствия кишечных шумов.
- Техника измерения АД

5. Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования:

- УЗИ брюшной полости;
- ректоскопии;
- урографии;
- холангиографии;
- гастроскопии;
- бронхоскопии;
- ЭКГ;
- велоэргометрии;
- фонокардиографии;
- суточному мониторингованию;
- дуоденальному зондированию;
- пробе по Нечипоренко;
- пробе по Зимницкому;
- суточный диурез;
- кал на копрограмму;
- кал на яйца глистов;
- сбор мокроты на общий анализ;
- сбор мокроты на МБТ;
- моча на стерильность;
- анализ крови на БХ исследование;
- анализ крови на сахар;
- рентгеноскопия (графия) органов грудной полости, кишечника, почек и мочевыводящих путей;
- анализ кала на скрытую кровь.

6. Алгоритм оказания экстренной медицинской помощи при неотложных состояниях:

- гипертермическом синдроме;
- остром гастрите;
- обострении язвенной болезни желудка;
- остром холецистите;
- крапивнице, отеке Квинке;
- анафилактическом шоке;
- приступе стенокардии;
- инфаркте миокарда;
- пароксизмальной тахикардии;
- гипертоническом кризе;
- приступе бронхиальной астмы;
- отеке легких;
- кровохаркании и легочном кровотечении;
- почечной колике;
- печеночной колике;
- желудочном кровотечении;
- обмороке;
- коллапсе;
- гипогликемической коме;
- диабетической коме;
- тиреотоксическом кризе.

7. Выполнение сестринских манипуляций

Проведение утреннего туалета:

- обработка полости носа;
- обработка полости рта;
- подмывание пациента

Смена нательного белья

Смена постельного белья

Профилактика пролежней.  
 Обработка кожи при наличии пролежней  
 Кормление тяжелобольного пациента  
 Проведение клизм:  
 - очистительной;  
 - сифонной;  
 - послабляющей;  
 - лекарственной  
 Промывание желудка  
 Подсчёт дозы инсулина для инъекций  
 Пользование карманным ингалятором  
 Постановка банок, пузыря со льдом  
 Создание дренажного положения больного  
 Измерение температуры тела и регистрация результатов в температурном листе  
 Выполнение инъекций:  
 - п/к;  
 - в/в;  
 - в/м;  
 - набор дозы и введение инсулина;  
 - расчет дозы и введение гепарина;  
 - разведение антибиотиков;  
 - сбор системы и в/в капельное вливание жидкости.

### **ПП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля Лечение пациентов инфекционного профиля**

1.	Порядок оформления документации приемного покоя и отделений больницы: паспортной части истории болезни,
2.	Порядок заполнения карты стационарного больного
3.	Порядок сбора эпиданамнеза
4.	Порядок заполнения экстренного извещения об инфекционном заболевании, пищевом, профессиональном отравлении и необычной реакции на прививку
5.	Изоляция источника инфекции и проведение дезинфекции в очаге инфекции
6.	Алгоритм обработки пациента с педикулезом
7.	Алгоритм промывания желудка
8.	Алгоритм проведения очистительной клизмы
9.	Порядок подготовки больного к проведению спинномозговой пункции
10.	Уход за пациентом после проведения спинномозговой пункции
11.	Тактика медработника при укусе (присасывании) клеща
12.	Оформление направлений в лабораторию
13.	Алгоритм обработки рук при работе в процедурном кабинете

14.	Алгоритм проведения инъекций: - подкожных; - в/м; - в/в; - капельных в/в; - введения иммунных препаратов; - введения вакцин; - проведения внутрикожной аллергической пробы.
15.	Алгоритм разведения антибиотиков, в/м введение антибиотиков
16.	Действия медработника при аварийных ситуациях: в случае порезов и уколов; при попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы; при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта; при попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду.
17.	Алгоритм оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях: - рвоте; - судорогах; - коллапсе; - гипотермии; - гипертермии; - анафилактическом шоке
18.	Порядок заполнения журнала "ВИЧ-аварийной ситуации"
19.	Взятие крови для биохимического, бактериального, серологического исследований
20.	Забор рвотных масс, промывных вод желудка для бактериального исследования
21.	Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования
22.	Алгоритм забора кала для бактериального исследования
23.	Алгоритм закапывания капель: - в глаза; - нос; - уши.
24.	Сбор мочи на общий анализ, пробы Нечипоренко, Зимницкого, Амбурже, бакисследование, желчные пигменты.
25.	Взятие мазка из носоглотки на менингококк
26.	Порядок определения характера стула, отметка в истории
27.	Алгоритм забора мочи на: - бакисследование; - желчные пигменты.
28.	Определение цвета мочи
29.	Измерение суточного диуреза
30.	Проведение ингаляций
31.	Тактика поведения медработника при подозрении на ООИ

32.	Проведение профилактических бесед с пациентами
33.	Алгоритм исследования пульса
34.	Алгоритм измерения АД
35.	Алгоритм подсчёта частоты дыхательных движений
36.	Алгоритм парентерального введения лекарственных средств при лихорадке
37.	Методы и техника проведения физического охлаждения при лихорадке
38.	Введение противостолбнячной сыворотки по методу Безредко
39.	Антирабическая профилактика



### 3.3.6 Типовые задания для аттестации производственной практики

#### Образец

#### ПП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля

Оренбургский медицинский колледж - структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии профессионального цикла 31.02.01 лечебное дело от "___" _____ 20 г. № ___ Председатель ЦМК _____	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации ПП.02.01</b> <b>«Лечение пациентов терапевтического</b> <b>профиля»</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	<b>Утверждаю</b> Зам. директора по УР СПО (ОМК) _____ "___" _____ 20 г.
1. Техника сбора мочи для проведения пробы по Зимницкому. 2. Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при приступе бронхиальной астмы.  <b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)		

#### ПП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля Лечение пациентов инфекционного профиля

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии профессионального цикла 31.02.01 лечебное дело от "___" _____ 20 г. № ___ Председатель ЦМК _____	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации ПП.02.01</b> <b>Лечение пациентов терапевтического профиля</b> <b>Лечение пациентов инфекционного профиля</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	<b>Утверждаю</b> Зам. директора по УР СПО (ОМК) _____ "___" _____ 20 г.
1. Организация работы бокса. 2. Алгоритм выполнения внутривенной инъекции.  <b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)		

#### ПП.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля

Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации ПП.02.02</b> <b>Лечение пациентов хирургического</b>	<b>Утверждаю</b> Зам. директора по УР СПО (ОМК)

профессионального цикла 31.02.01 .лечебное дело от "___" _____ 20 г. № ___ Председатель ЦМК _____	<b>профиля</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	_____ "___" _____ 20 г.
1. Техника наложения повязки Дезо. 2. Алгоритм действия фельдшера при прободной язве желудка.		
<b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)		

### ПП.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи

Оренбургский медицинский колледж Оренбургского института путей сообщения - ФГБОУ ВПО «Самарский государственный университет путей сообщения»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии профессионального цикла 31.02.01 .лечебное дело от "___" _____ 20 г. № ___ Председатель ЦМК _____	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации ПП.02.03</b> <b>Оказание акушерско-гинекологической помощи</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	<b>Утверждаю</b> Зам. директора по УР СПО (ОМК) _____ "___" _____ 20 г.
1. Техника проведения пельвиометрии. 2. Техника взятия мазков на степень чистоты влагалищной флоры (Gn и флору).		
<b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)		

### ПП.02.04 Лечение пациентов детского возраста

Оренбургский медицинский колледж - структурное подразделение Оренбургского института путей сообщения - ФГБОУ ВО «Самарский государственный университет путей сообщения»		
<b>Согласовано</b> Протокол цикловой методической комиссии профессионального цикла 31.02.01 .лечебное дело от "___" _____ 20 г. № ___ Председатель ЦМК _____	<b>Билет № 1</b> <b>аттестации ПП.02.04</b> <b>«Лечение пациентов детского возраста»</b> Специальность 31.02.01 Лечебное дело	Зам. директора по УР СПО (ОМК) _____ «__» _____ 20__ г.
1. Техника сбора общего анализа мочи у детей в зависимости от возраста. 2. Алгоритм оказания неотложной доврачебной помощи при приступе бронхиальной астмы у детей.		
<b>Преподаватель</b> _____ (ФИО)		

**3.3. Форма аттестационного листа по учебной и производственной практике**  
(заполняется на каждого обучающегося)

Дифференцированный зачет по учебной и производственной практике выставляется на основании данных аттестационного листа.

**ОБРАЗЕЦ**

**Аттестационный лист по учебной/производственной практике**

Студента(ки) \_\_\_\_\_

курса \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_ специальности \_\_\_\_\_

Проходившего (шей) учебную/производственную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

На базе: \_\_\_\_\_

**ПМ.02 Лечебная деятельность**

Виды и качество выполнения работ

Результаты освоения ПК и ОК	Наименование результата обучения	Уровень освоения компетенции		
		высокий 5 балл	средний 4 балла	низкий 3 балла
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.	- демонстрация последовательности в назначении лечения пациентам различных возрастных групп.			
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.	- обоснование правильности выбора тактики.			
ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.	- демонстрация и соблюдение алгоритмов лечения пациентов (полнота, точность, грамотность).			
ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.	- демонстрация умений по анализу и оценке проводимого лечения.			
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.	- демонстрация умений по диагностике состояния пациентов разных возрастных групп. - демонстрация последовательности мониторинга за состоянием пациентов разных возрастных групп. - демонстрация умений по назначению дополнительных методов исследования и лечения пациентов. - определение и обоснование объема диагностических исследований.			
ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.	- демонстрация умений по уходу за пациентом.			
ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.	- демонстрация умений по общению с пациентом и его окружением.			

<b>ПК 2.8.</b> Оформлять медицинскую документацию.	- демонстрация правильного и аккуратного оформления медицинской документации.			
<b>ОК 1.</b> Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	-демонстрация интереса к будущей профессии; активное участие в конкурсах, конференциях, олимпиадах по специальности; волонтерство; создание портфолио			
<b>ОК 2.</b> Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	-выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач при оказании доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях; -оценка эффективности и качества выполнения;			
<b>ОК 3.</b> Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	-решение стандартных и нестандартных профессиональных задач при оказании доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях			
<b>ОК 4.</b> Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	-эффективный поиск необходимой информации; использование различных источников, включая электронные			
<b>ОК 5.</b> Использовать информационно – коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	-демонстрация умений использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности			
<b>ОК 6.</b> Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	-демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением			
<b>ОК 7.</b> Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	-демонстрация умений			
<b>ОК 8.</b> Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься	-проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.			

самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.				
<b>ОК 9.</b> Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	-демонстрация умений изменять технологии выполнения манипуляций при оказании доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях			
<b>ОК 10.</b> Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	-демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при оказании доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях			
<b>ОК 11.</b> Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	-демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при оказании доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях			
<b>ОК 12.</b> Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	-демонстрация готовности организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при оказании доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях			
<b>ОК 13.</b> Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.	-демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях			

\*- Результаты освоения компетенций выражаются в уровнях: высоком, среднем, низком.

**Высокий уровень (5 баллов)** - обучающийся уверенно демонстрирует готовность и способность к самостоятельной исследовательской деятельности не только в стандартных, но и во внештатных ситуациях.

**Средний уровень (4 балла)** - обучающийся выполняет все виды работ в стандартных ситуациях уверенно, добросовестно, рационально.

**Низкий уровень (3 балла)** - при выполнении видов работ обучающийся нуждается во внешнем сопровождении и контроле.

**Заключение:**

В ходе УП/ПП по ПМ.01.Проведение профилактических мероприятий обучающийся (достиг или не достиг) \_\_\_\_\_ результатов обучения по профессиональным компетенциям ПК 1.1 - ПК 1.3 с итоговой оценкой \_\_\_\_\_.

Руководитель практики ОМК – СП ОриПС

\_\_\_\_\_

подпись)

Общий руководитель УП от ЛПУ

\_\_\_\_\_

подпись)

Печать ЛПУ

(ФИО,

(ФИО,

#### IV. Контрольно-оценочные материалы для экзамена по МДК

##### 4.1. Формы проведения экзамена

Экзамен по МДК.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля, МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля, МДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи, МДК.02.04 Лечение пациентов детского возраста представляет собой – сочетание накопительной/рейтинговой системы с учетом оценивания дифференцированного зачета по учебной практике УП.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля, УП.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля, УП.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи, УП.02.04 Лечение пациентов детского возраста на основании данных аттестационного листа по практике. Заключение по профессиональным компетенциям должно быть положительным.

##### 4.2 Форма оценочной ведомости (заполняется на каждого обучающегося)



Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

#### ЗАЧЕТНО-ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ВЕДОМОСТЬ

Дисциплина \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Экзаменатор (ы) \_\_\_\_\_

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	№ зачетки	Оценка				Подпись экзаменатора (ов)
			ДФК	Зачет	Диф/зачет	ЭКЗ	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							



12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. Подпись экзаменатора (ов) \_\_\_\_\_

#### 4.3 Форма комплекта экзаменационных материалов по МДК

##### Состав

- I. Паспорт.
- II. Задание для экзаменуемого.
- III. Пакет экзаменатора.
- III а. Условия.
- III б. Критерии оценки.

##### I. ПАСПОРТ

###### Назначение:

КОМ предназначен для контроля и оценки результатов освоения МДК.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля, МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля, МДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи, МДК.02.04 Лечение пациентов детского возраста по специальности СПО: 31.02.01 Лечебное дело

квалификация: фельдшер

Оцениваемые компетенции:

- ПК.1.1 Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
- ПК.1.2. Определять тактику ведения пациента.
- ПК.1.3. Выполнять лечебные вмешательства.
- ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.
- ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
- ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
- ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
- ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.
- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
- ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

**Перечень вопросов для подготовки к экзамену МДК.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля; МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля(комплексный экзамен):**

**Дать устный ответ**

1. Стерилизация, понятие, методы, режимы, контроль качества.
2. Дезинфекция понятие, методы, контроль качества.
3. Хирургическая операция понятие, этапы, классификация.
4. Хирургические инструменты классификация.
5. Острый холецистит причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
6. Острый панкреатит причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
7. Кишечная непроходимость причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
8. Перелом ребер причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
9. Перелом верхней и нижней челюсти причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
10. Ожоги причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
11. Отморожение причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
12. Травматические повреждения уретры и мочевого пузыря причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
13. Травматические повреждения прямой кишки причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
14. Синусит причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
15. Воспаление среднего уха причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
14. Миопия причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
15. Косоглазие причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
16. Катаракта причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.

17. Конъюнктивит причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
18. Рак печени причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
19. Рак легкого причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
20. Рак молочной железы причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
21. Рак желудка причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
22. Артериальная гипертензия причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
23. ИБС причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
24. Железодефицитная анемия причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
25. Диффузно–токсический зоб причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
26. Острый пиелонефрит, гломерулонефрит причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
27. Радикулит причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
28. Остеохондроз причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
29. Неврит лицевого нерва причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
30. ВИЧ–инфекция причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
31. ОРВИ причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
32. Туберкулез причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, специфическая профилактика, режим особенности питания.
33. Принципы и методы лечения инфекционных больных.
34. Первичные морфологические элементы сыпи, характеристика.
35. Особенности фармакотерапии и диетотерапии в пожилом и старческом возрасте.
34. Принципы лечения эндогенных заболеваний (шизофрения, маниакально–депрессивный психоз)

#### **Выполнить манипуляцию**

1. Продемонстрируйте технику измерения АД
2. Продемонстрируйте технику закапывания капель в носовой ход, слуховой ход, глазных капель.
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.
4. Продемонстрируйте технику подсчета пульса ЧДД.
5. Продемонстрируйте технику подкожной, внутримышечной и внутривенной инъекции.
6. Продемонстрируйте технику применения инсулина.
7. Продемонстрируйте технику разведения антибиотика.
8. Продемонстрируйте технику применения влажно–высыхающих повязок в дерматологии
9. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому, Нечипоренко.
10. Продемонстрируйте технику наложения пращевидной повязки на нос.
11. Продемонстрируйте технику наложения повязки варежка, перчатка, крестообразная на кисть, чепец, Дезо, бинокулярная.
12. Продемонстрируйте технику наложения артериального жгута .
13. Состав ВИЧ –аптечки. Действия при возникновении аварийной ситуации.

#### **Решить задачу**

Определить диагноз, составить план диагностики и лечения – при остром бронхите, стенокардии, язвенной болезни желудка, диффузно–токсическом зобе, остром гломерулонефрите, сахарном диабете, хроническом гастрите, перфоративной язве желудка, остром аппендиците, остром паротите, фурункуле, ячмене, вывихе нижней челюсти, переломе костей таза, артериальном кровотечении, укушенной ране, раке пищевода, желудка, сколиозе, остеохондрозе, стоматите, отите,

конъюнктивите, вирусном гепатите, пищевом отравлении, рожистом воспалении, туберкулезе, гриппе, менингококковой инфекции, меланоме, чесотке.

#### **Оформить направление**

- исследование крови на сахар, общий анализ, биохимический анализ.
- общий анализ мочи, моча по Зимницкому, Нечипоренко.
- на ЭКГ, УЗИ внутренних органов, ФЭГДС, рентгенографию.
- на массаж, физлечение.

#### **Перечень вопросов для подготовки к экзамену МДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи:**

1. Бесплодный брак, причины мужского и женского бесплодия, диагностика, лечение.
2. Принципы лечения, диспансеризации, профилактики при опухолевидных заболеваниях женских половых органов. Рак шейки матки.
3. Принципы лечения при аномалиях развития и положения женских половых органов.
4. «Острый живот» в гинекологии, причины, клиника, диагностика, лечение.
5. Принципы лечения предраковых заболеваний женских половых органов (истинная и псевдоэрозия, полипы, дисплазия).
6. Сальпингоофорит, причины, клиника, диагностика, лечение.
7. Особенности ведения родов при аномалиях таза. Узкий таз, причины, клиника, диагностика, тактика.
8. Акушерский перитонит, пути инфицирования, клиника, диагностика, лечение.
9. Организация диспансерного наблюдения за беременными
10. Акушерский травматизм. Разрывы промежности, шейки и влагалища, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Клиника разрыва матки, диагностика, тактика, диспансерное наблюдение.
11. Эндометрит, причины, клиника, диагностика, принципы лечения, диспансеризации.
12. Диагностика ранних и поздних сроков беременности.
13. Планирование семьи, методы контрацепции.
14. Акушерские кровотечения, геморрагический шок, причины, клиника, диагностика, тактика. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
15. Невынашивание беременности, ведение беременности и родов.
16. Физиологическое течение беременности и родов.
17. Гестозы, симптомы, диагностика, лечение.
18. Влияние различных заболеваний на течение беременности и родов.
19. Аномалии развития и заболевания элементов плодного яйца.
20. Предменструальный синдром. Климактерический синдром.
21. Неотложные мероприятия при воспалительных заболеваниях женских половых органов. Септический шок, этиология, клиника, диагностика, тактика.
22. Апоплексия яичника, причины, клиника, диагностика, лечение.
23. Кесарево сечение, показания, противопоказания, условия, техника операции, осложнения.
24. Аборт – его медико-социальное значение, осложнения, методы прерывания в ранние и поздние сроки. Профилактика абортов.
25. Дисфункциональные кровотечения, этиология, клиника, диагностика, тактика.
26. Мастит, этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
27. Аднексит, кольпит, этиология, клиника, диагностика, лечение.
28. Эндометриоз, определение, причины, клиника, диагностика, лечение. Миома матки, классификация, клиника, диагностика, лечение.
29. Лечение послеродовых гнойно-септических заболеваний.
30. Внематочная беременность.

#### **Манипуляции**

1. Продемонстрируйте на фантоме технику осмотра половых органов в зеркалах

- 2.Продемонстрируйте технику наружного акушерского исследования (приемы Леопольда).
- 3.Продемонстрируйте технику оказания акушерского пособия при переднем виде затылочного предлежания
4. Продемонстрируйте первичный туалет новорожденного (обработка пуповины).
5. Продемонстрируйте технику измерения наружных размеров таза.
6. Продемонстрируйте на фантоме осмотр и оценку последа.
7. Продемонстрируйте технику измерения окружности живота и высоты стояния дна матки.
8. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко у беременной.
9. Продемонстрируйте на фантоме ручное обследование полости матки
10. Продемонстрируйте технику пробного выскабливания полости матки.
11. Продемонстрируйте технику измерения АД у беременных.
12. Продемонстрируйте на фантоме технику выслушивания сердцебиения плода.
13. Продемонстрируйте технику взятия мазка на гонорею.
14. Подготовьте инструменты к пункции заднего свода влагалища.
15. Продемонстрируйте на фантоме технику бимануального исследования
16. Продемонстрируйте на фантоме методы отделения и выделения последа
- 17.Продемонстрируйте технику сбора мочи на общий анализ.
18. Продемонстрируйте технику определение срока беременности

**Перечень вопросов для подготовки к экзамену МДК.02.04 Лечение пациентов детского возраста :**

- 1.Недоношенный ребенок, определение, степени, причины, внешние и функциональные признаки недоношенности, особенности транзиторных состояний, АФО органов и систем недоношенного, этапы оказания медицинской помощи недоношенным.
- 2.Рахит, определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика (специфическая, неспецифическая, антенатальная, постнатальная).
- 3.Спазмофилия, определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 4.Гипервитаминоз Д, определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 5.Диатезы (аномалии конституции): нервно-артритический, лимфатико-гипопластический, атопический дерматит, определение, причины, клиника, лечение, профилактика.
- 6.Хронические расстройства питания. Гипотрофия, определение, причины, клиника, лечение, особенности диетотерапии при гипотрофии.
- 7.Гемолитическая болезнь новорожденного, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 8.Диспепсии, определение, виды, причины, клиника, лечение.
- 9.Асфиксия, определение, причины, клиника, диагностика, лечение.
- 10.Заболевания кожи и пупка (инфекционные и неинфекционные), причины, клиника, диагностика, лечение, осложнения, профилактика.
- 11.Стоматиты, определение, причины, клиника, диагностика, лечение.
- 12.Родовые травмы, определение, причины, группы, клиника, диагностика, лечение.
- 13.Гельминтозы (аскаридоз и энтеробиоз), определение, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 14.Сепсис, этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 15.Лечение заболеваний органов дыхания (ОРВИ, ангина, острый бронхит, обструктивный бронхит, пневмонии, бронхиальная астма), определение, причины, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

- 16.Лечение заболеваний органов пищеварения (диспепсии, хронический гастрит, гастродуоденит, язвенная болезнь, панкреатит, запор). определение, причины, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика..
- 17.Лечение заболеваний органов кроветворения (анемии, гемофилия, геморрагический васкулит, тромбоцитопеническая пурпура), определение, причины, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 18.Лечение заболеваний органов кровообращения (ревматизм) определение, причины, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 19.Лечение заболеваний органов мочевого выделения (пиелонефрит, цистит, гломерулонефрит) определение, причины, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 20.Лечение заболеваний органов эндокринной системы (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы) определение, причины, классификация, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
- 21.Корь, краснуха, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.
- 22.Ветряная оспа, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.
- 23.Коклюш, паракклюш, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.
- 24.Дифтерия, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.
- 25.Скарлатина, определение, этиология, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, противоэпидемические мероприятия.
- 26.Менингококковая инфекция, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.
- 27.Эпидемический паротит, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.
- 28.Полиомиелит, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.
- 29.Острые кишечные инфекции, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.
- 30.Вирусные гепатиты, определение, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.

### **НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ**

- .Судороги.
- .Анафилактический шок.
- .Лихорадка (розового и белого типа).
- .Ларингоспазм.
- .Метеоризм.
- .Рвота.



- .Обморок
- .Носовое кровотечение
- .Коллапс
- .Приступ бронхиальной астмы
- .Желудочно-кишечное кровотечение
- .Почечная колика
- .Комы (гипо- и гипергликемическая).
- .Стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).

### **ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ**

1. Продемонстрируйте технику физических методов охлаждения.
2. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.
3. Продемонстрируйте технику закапывания капель в уши, глаза, нос
4. Продемонстрируйте технику подсчета ЧДД, ЧСС у детей.
5. Продемонстрируйте технику антропометрию у детей разного возраста.
6. Продемонстрируйте технику постановки газоотводной трубки.
7. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.
8. Продемонстрируйте технику проведения общей термометрии.
9. Продемонстрируйте технику обработки пупочной ранки.
10. Продемонстрируйте технику проведения контрольного кормления.
11. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.
12. Продемонстрируйте технику соскоба и сбора кала на яйца глистов.
13. Продемонстрируйте технику пеленания новорожденного.
14. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса на ухо.
15. Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому, по Нечипоренко.
16. Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева и носа.

#### **4.4 Перечень заданий, выполняемых в ходе экзамена**

### **II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЕМОГО**

**МДК.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля**

**МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

<p>Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко</p>	<p>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1</p> <p>МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля</p> <p>Группа _____ Семестр 5</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Острый панкреатит, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания глазных капель.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**



**Текст задачи:**

Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,5<sup>0</sup>С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением. Поставлен диагноз: Острый бронхит.

Объективно: температура тела 37,2<sup>0</sup>С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

**Порядок выполнения:**

Определите тактику ведения пациента

Составьте план лечения.

Выпишите направление на рентгенологическое исследование

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

<p>Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «___» _____ 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко</p>	<p>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2</p> <p>МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля</p> <p>Группа _____ Семестр 5</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «___» _____ - 20__ г.</p>
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Всего на экзамен \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Воспалительные заболевания среднего уха, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)****Текст задачи:**

К больному С., 25 лет была вызвана Скорая помощь. Жалобы на сильную головную боль, озноб, рвоту, температуру 39,9<sup>0</sup> С. Болен второй день. Заболевание началось остро с повышения температуры до 39, 2<sup>0</sup>С, была повторная рвота, не связанная с приемом пищи, не приносящая облегчение.

Объективно: состояние тяжелое, кожа чистая, сыпи нет. Зев – небольшая гиперемия дужек, миндалин. В легких без изменений. Пульс 104 уд/мин, АД 140/70 мм рт.ст. Диурез в норме.

Отмечается ригидность затылочных мышц, симптом Кернига положителен.

Из эпиданамнеза: больной был в контакте с больным менингококковой инфекцией.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения пациента.
3. Выпишите направление на копрограмму.

**Преподаватель:**

**ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
--	---	--

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Острый холецистит, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

К Вам обратился молодой человек с жалобами на болезненные высыпания на кистях, сильный зуд кожи туловища.

Болен около месяца. Заболевание началось с зуда рук и туловища. Появились мелкие высыпания на руках, животе и ягодицах. Зуд усиливается вечером, днем не беспокоит. Однократно смазывал высыпания серной мазью по совету друзей. После незначительного улучшения появились более крупные слегка болезненные высыпания на кистях. Обработывал их раствором бриллиантового зеленого. Эффекта не было. Учащийся ПТУ, живет в общежитии. При осмотре на коже кистей тыльной поверхности пустулы, гнойные корки, среди которых просматриваются мелкие папулы, расчесы.

**Порядок выполнения:**

1. Предположительный диагноз.
2. Уточните данные объективного осмотра.
3. Оформление направления на ОАМ

**Преподаватель:**

**ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Рак легкого, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания капель в слуховой проход.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больной В., 44 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на приступы болей сжимающего характера, возникающие за грудиной, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, в левую ключицу. Продолжительность болей 3-5 мин. Боли возникают при ходьбе и подъеме на два этажа, в покое проходят. Беспокоят около 3 месяцев. Поставлен диагноз: ИБС: стабильная стенокардия напряжения, второй функциональный класс.

Объективно: температура 36,6<sup>0</sup>С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 16 в мин. Тоны сердца ритмичные, чистые, ЧСС 84 в мин., АД 120/80 мм рт.ст.. Абдоминальной патологии не выявлено.

**Порядок выполнения:**

Определите тактику ведения пациента

Составьте принципы лечения. Назначьте лекарственные препараты для купирования приступа стенокардии

Выпишите направление в физкабинет

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля  Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
--	---	---

Всего на экзамен 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

ВИЧ-инфекция: определение, классификация, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больной А., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на острые боли в животе, возникающие через 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Appetit сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи. Болен несколько лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период, обострения провоцируются эмоциональными перегрузками. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день. Поставлен диагноз: Язвенная болезнь желудка в стадии обострения.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. При пальпации

живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

**Порядок выполнения:**

- .Определите тактику ведения пациента с заболеванием желудка.
- .Определите основные группы лекарственных препаратов для лечения обострений язвенной болезни желудка.
- .Выпишите направление пациенту на рентгенографию желудка

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
---	---	---

Всего на экзамен 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Специфическая профилактика туберкулеза.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Алгоритм сбора мочи на Нечипоренко

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

К Вам обратилась больная 52 лет с жалобами на покраснение, ограниченную болезненную припухлость и отечность по краю верхнего века правого глаза в течение двух дней. При осмотре отмечается умеренный отек верхнего века, гиперемия и отечность конъюнктивы верхнего века. Из анамнеза выяснилось, что за последние два года это повторяется уже третий раз.

**Порядок выполнения:**

- 1.Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
- 2.Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на исследование крови на сахар.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
---	---	---

Всего на экзамен 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Перелом верхней и нижней челюсти, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Методика применения влажно-высыхающих повязок в дерматологии.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больная Л., 32 лет, обратилась с жалобами на лабильность настроения, наличие нового образования на шее, слабость, головную боль, боли в области сердца, повышение АД, плохой сон.

Больна в течение полугода, заболевание возникло после родов.

Объективно: температура тела 37,5°C. Больная беспокойна, при осмотре наблюдается экзофтальм, положительный симптом Грефе. На передней поверхности шеи пальпируется увеличение щитовидной железы. Тоны сердца ритмичные, тахикардия, пульс 100 уд./мин. АД 140/80 мм рт.ст. В легких – дыхание везикулярное. Стул – склонность к поносам. За последние полгода больная похудела на 10 кг.

**Порядок выполнения:**

Определите тактику ведения пациентки - виды обследования, консультации специалистов, принципы лечения

Определите необходимость госпитализации пациентки.

Выпишите направление на УЗИ щитовидной железы.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля  Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова  «__» _____ - 20__ г.
--	---	---

Всего на экзамен \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Неврит лицевого нерва, причины, классификация, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения температуры тела

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Поступила больная, что с ней произошло, сказать не может. При осмотре: рот приоткрыт (полностью его закрыть больная не может), нижняя челюсть выдвинута вперед. Отмечается слюнотечение. Впереди козелков правого и левого уха определяются впадины, а под скуловыми дугами - припухлость

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на рентгенографию.

**Преподаватель:**

**ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__»____ 20 г. Председатель ЦМК  _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля  Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__»____ - 20__ г.
--	---	--

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Миопия, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику наложения пращевидной повязки на нос.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больной С, 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом «Острая дизентерия, средней тяжести». При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на схваткообразные боли в животе учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные частота стула 9 раз), повышение температуры, общая слабость.

Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Жалуется на боль в животе, частый жидкий стул со слизью. В контакт вступает хорошо, выражает опасение за заражение кишечной инфекцией своей семьи.

Объективно: температура 37,8 С, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, нормальной окраски. Язык сухой обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий болезненный в левой подвздошной области. Стул бескаловый слизистый. Диурез в норме.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составить план диагностических и лечебных мероприятий в стационаре.
2. Выпишите направление на копрограмму.

**Преподаватель:**

**ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__»____ 20 г. Председатель ЦМК  _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля  Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__»____ - 20__ г.
--	--	--

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.



**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Принципы лечения эндогенных заболеваний (шизофрения, маниакально-депрессивный психоз).

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику наложения повязки «варежка».

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больной доставлен в клинику с жалобами на головную боль, повышение температуры тела до 39 °С, озноб, боль в левом ухе на гнойные выделения из него, снижение слуха. 5 дней назад появились боль в левом ухе и головная боль, усилилось гноетечение, в течение 2 дней были ознобы. Пульс 94 удара в минуту, ритмичный. Температура тела 38 °С. Отоскопия: в наружном слуховом проходе гнойное отделяемое с запахом, барабанная перепонка гиперемирована, краевой дефект ее в задневерхнем квадранте, через который видны грануляции

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на ОАК

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
--	--	---

Всего на экзамен 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Термические ожоги, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения температуры тела.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

**Текст задачи:**

У ребенка 3 лет выявлена положительная проба Манту (папула 12 мм). Вакцинация была проведена в роддоме на 3 день жизни. Результаты предыдущих проб Манту: 1 год - 7мм, 2 года - 5мм. Контакта с больным туберкулезом не выявлено. Физическое и психомоторное развитие ребенка соответствует возрасту.

**Порядок выполнения:**

1. Ваше заключение. Какое обследование необходимо провести ребенку?
2. Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки

**Преподаватель:**

**ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК  _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» _____ - 20__ г.
--	--	--

**Всего на экзамен** \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Косоглазие, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Алгоритм разведения антибиотика

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

В приемное отделение поступил мужчина с жалобами на боль в правой голени. Два дня назад укусила домашняя собака. Рану обработал самостоятельно и перевязал. Сегодня, после физической нагрузки и ходьбе, появилась сильная боль и кровотечение. При осмотре: на средней трети задней поверхности правой голени неглубокая рана с неровными краями, вокруг отек и гиперемия. Экстренная профилактика бешенства проведена.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

**ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК  _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» _____ - 20__ г.
--	--	--

**Всего на экзамен** \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Травматические повреждения прямой кишки, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику подсчета пульса.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больная К., 45 лет, поступила с жалобами на наличие опухоли на коже спины, возникшую на месте пигментного невуса после травмы. 3 месяца назад образование



стало бурно расти, кровоточить. При осмотре: на коже спины, медиальнее левой лопатки имеется экзофитная опухоль синюшно-красного цвета с кровоточащим изъязвлением в центре, размеры 1,5x1,5x0,5 см. Регионарные лимфоузлы не увеличены.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на ультразвуковое исследование внутренних органов.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК  _____ Е.К. Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14</b>  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Заместитель директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» _____ - 20__ г.
--	---	---

Всего на экзамен \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Артериальная гипертензия: определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больной 8 лет находится в инфекционном отделении с диагнозом «Вирусный гепатит».

Жалобы на плохой аппетит, слабость, тошноту, была однократная рвота. Потемнение мочи, желтушность склер. Заболел 6 дней назад, когда появились тошнота, ноющие боли в правом подреберье, температура 37,5<sup>0</sup> С.

Эпиданамнез: был в контакте с братом, больным вирусным гепатитом А.

Объективно: склеры глаз желтушные, температура 37<sup>0</sup> С. Живот мягкий, умеренно болезненный в эпигастрии и в правом подреберье. Печень выступает из-под реберной дуги на 2 см. Моча темная. Больной скучает по семье и спрашивает о продуктах, которые ему можно есть.

**Порядок выполнения:**

1. Составите план обследования и лечения пациента.
2. Выпишите направление на биохимическое исследование крови.

**Преподаватель:**

**ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК  _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК)  _____ <p align="right">Н.Н.Тупикова</p> «__» _____ - 20__ г.
--	--	---

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Рассказать о первичных морфологических элементах, появляющихся на коже при кожных заболеваниях

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

К Вам обратился пациент 19 лет с жалобами на покраснение слизистой оболочки обоих глаз, умеренное слизистое отделяемое, склеивание ресниц по утрам, ощущение песка под веками, слезотечение. Заболел два дня назад после купания в пруду. При осмотре конъюнктивы век и глазных яблок резко гиперемирована, умеренно отечная, имеются единичные фолликулы на конъюнктиве обоих глаз, умеренное слизистое отделяемое.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

**ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК  _____	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК)  _____ <p align="right">Н.Н.Тупикова</p> «__» _____ - 20__ г.
--	--	---

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Рак молочной железы, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

В приемный покой инфекционной больницы поступил больной С. 20 лет с диагнозом «грипп». При обследовании выявлено: температура 39,0 градусов, слабость, ломота в теле, боль в глазных яблоках, снижение аппетита, надсадный сухой кашель.

Болен второй день, был в контакте с другом, больным гриппом.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, в контакт вступает хорошо, температура 39,0. Кожа чистая, сухая, сыпи нет, лицо и склеры глаз гиперемированы. Носовое дыхание затруднено. Зев – ярко гиперемирован, на задней стенке глотки – зернистость, язык обложен белым налетом. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет, ЧДД – 28 в минуту, перкуторно – звук легочной. Тоны сердца громкие, ритмичные, ЧСС – 100 в минуту, АД – 130/80 мм.рт. ст.

Живот мягкий, безболезненный. Стул и мочеиспускание не нарушены. Менингеальных симптомов нет.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план диагностических мероприятий.

3 Составьте план лечения пациента

2. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 « ____ » _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова « ____ » _____ - 20 ____ г.
---	--	--

Всего на экзамен \_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

ОРВИ, определение, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику наложения крестообразной повязки на кисть.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больной Н., 18 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на отеки на лице, нижних конечностях, головную боль, ноющие боли в пояснице, общую слабость, появление мутной розовой мочи. Больным считает себя в течение 3-х дней. Перенесенные заболевания: грипп, 2 недели назад была ангина. Поставлен диагноз: Острый гломерулонефрит.

Объективно: температура 37,7<sup>0</sup>С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки на стопах и голенях. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 84 в мин., ритмичный, напряженный. АД 165/100 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный.. Симптом Пастернацкого слабоположительный с обеих сторон.

**Порядок выполнения:**

- Определите тактику ведения пациента (объясните необходимый режим пребывания данного пациента – амбулаторный, постельный, строгий постельный, палата интенсивной терапии)

- Составьте план лечения пациента.
- Выпишите направление на проведение пробы по Зимницкому.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__»____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18</b>  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова  «__»____ - 20__ г.
--	---	---

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Рак печени, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику внутривенной инъекции.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Больной Б., 21 года, студент, обратился на ФАП с жалобами на зуд и сухость кожи, выраженную жажду, слабость. Из анамнеза - отец пациента страдает сахарным диабетом.

Объективно: кожные покровы сухие, со следами расчесов. Тоны сердца ритмичные, АД 120/80 мм рт. ст. В легких – везикулярное дыхание. Диурез увеличен, выделяет до 3 л мочи в сутки.

**Порядок выполнения:**

1. Определите тактику ведения пациента.
2. Составьте план лечения пациента.
3. Выпишите больному направление на проведение анализов крови сахар.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__»____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19</b>  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова  «__»____ - 20__ г.
--	---	---

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Особенности диетотерапии, фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания капель в носовые ходы

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

В хирургическое отделение поступила пациентка 15 лет с жалобами на боль в области шеи, недомогание, повышение температуры тела до 38 град., озноб, головокружение. При осмотре выявлено: на задней поверхности шеи имеется воспалительно-некротический инфильтрат багрово-красного цвета. Пульс – 110 в мин., АД – 110/80 мм.рт.ст., ЧДД – 22 в мин.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на исследование крови на сахар

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
---	--	---

Всего на экзамен \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Стерилизация, понятие, методы и режимы стерилизации.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Обучите пациента технике применения инсулина

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)****Текст задачи:**

У больной И., 58 лет, 10 месяцев назад появилась дисфагия, которая постепенно нарастала. В настоящее время с трудом может проглотить глоток воды. При осмотре: больная резко истощена. Над левой ключицей пальпируются плотные лимфатические узлы. ЧСС - 76 ударов в минуту, АД - 140/80 мм.рт.ст.. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастрии. При рентгенографии пищевода выявлено его резкое сужение в абдоминальном отделе.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на рентгенографию пищевода.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г.	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова
--	--	---

Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	« ____ » _____ - 20__ г.
---	---	--------------------------

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Всего на экзамен 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Железодефицитная анемия. Определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику подкожной инъекции.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

В приемный покой обратилась женщина. С жалобами на боли в правой подвздошной области, рвоты не было, но беспокоит чувство тошноты. Боли постоянного характера, иррадиации нет. Температура тела 37,5. Больной себя считает несколько часов. При осмотре: язык слегка обложен, суховат, живот в правой подвздошной области болезненный, брюшная стенка в этой области напряжена, положителен симптом Щеткина-Блюмберга. Положительны и симптомы Ситковского и Образцова.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на б/х анализ крови

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 « ____ » _____ 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ №22  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова « ____ » _____ - 20__ г.
--	---	--

Всего на экзамен 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Диффузно-токсический зоб. Причины, патогенез, клиническая картина, принципы диагностики и лечения.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания капель в слуховой проход.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Рабочий нарушил правила техники безопасности и получил травму предплечья. Вызванный фельдшер выявил: пострадавший бледен, покрыт холодным потом, жалуется на боль в руке и головокружение. При осмотре: на передней поверхности правого предплечья имеется поперечная, глубокая, зияющая рана. Из которой, обильное кровотечение. Кровь истекает пульсирующей струей, алого цвета. Пульс 102 удара в минуту, АД – 90/50 мм ртутного столба.



**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на рентгенографию.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
--	--	---

**Всего на экзамен** \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Синусит, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику наложения артериального жгута.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

К фельдшеру обратилась женщина 21 года с жалобами на появление боли в эпигастральной области после еды, отрыжку кислым, изжогу. Режим питания не соблюдает. Боли беспокоят 2 года. Поставлен диагноз: Хронический гастрит с сохраненной секрецией в стадии обострения.

Объективно: температура 36,6<sup>0</sup>С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Язык обложен беловатым налетом. Живот при пальпации мягкий, отмечается слабая болезненность в эпигастральной области. Со стороны других органов патологии нет.

**Порядок выполнения:**

- Определите тактику ведения пациента с заболеванием желудка.
- Назначьте и обоснуйте диетическое питание данному больному.
- Выпишите направление на ФГДС.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
--	--	---

**Всего на экзамен** \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Катаракта, причины, клиника, план диагностики и лечения, тактика ведения пациента.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Состав ВИЧ -аварийной аптечки. Алгоритм действия.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)****Текст задачи:**

Мужчина 42 лет почувствовал сильнейшую боль в верхнем отделе живота, которую сравнил с ударом кинжала. Боль появилась в момент физической нагрузки, рвоты не было. Много лет страдает язвенной болезнью желудка. Больной бледен, покрыт холодным потом, выражение лица страдальческое, положение вынужденно лежит на боку, ноги приведены к животу, пульс 80 уд. в мин, язык суховат, обложен слегка белым налетом. Живот в акте дыхания не участвует, пальпацией определяется резкое напряжение мышц, болезненность, положительный симптом Щеткина – Блюмберга.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на ультразвуковое исследование внутренних органов.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25</b>  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
--	---	--

Всего на экзамен \_\_\_\_\_ 20 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Принципы и методы лечения инфекционных больных: этиотропное, патогенетическое и симптоматическое.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику наложения бинокулярной повязки.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)****Текст задачи:**

Больная В., 43 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин. Поставлен диагноз: Атопическая бронхиальная астма, средней степени тяжести. Эмфизема легких.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД — 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД



110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Подобные приступы возникают практически ежедневно.

**Порядок выполнения:**

3. Определите тактику ведения пациента
4. Составьте план лечения.
5. Выпишите направление на ЭКГ

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26</b>  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
---	---	---

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Факторы риска. Этиология и патогенез. Классификация ИБС. Принципы диагностики, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

В поликлинику обратился юноша 15 лет с жалобами на одышку, боли в области шеи и грудной клетки, быстрое утомление. При осмотре обнаружено искривление позвоночника и изменение осанки.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на массаж

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27</b>  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5	УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.
---	---	---

**Всего на экзамен** 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Хирургическая операция, понятие, этапы, классификация. Классификация хирургического инструментария.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику подсчета пульса.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)****Текст задачи:**

Пациент 30 лет поступил в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением в пищу накануне вечером мясного салата.

Объективно: температура 37,6<sup>0</sup> С, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии. Пульс 78 уд/мин, АД 110/60 мм рт.ст. Стул обильный без патологической примесей.

**Порядок выполнения:**

1. Составьте план обследования и лечения пациента.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на биохимическое исследование крови

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:**

Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__»____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28</b>  МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа _____ Семестр 5	<b>УТВЕРЖДАЮ</b> Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__»____ - 20__г.
--	---	--

**Всего на экзамен** \_\_ 20 мин \_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Особенности режима и лечебного питания больных туберкулезом.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)****Текст задачи:**

Пациент А., 29 лет. Беспокоит припухлость, сильная распирающая боль в околоушно-жевательной области справа, повышение температуры тела до 39°С, усиление боли при приеме пищи. Связывает начало заболевания с переохлаждением. При осмотре: умеренный отек тканей околоушной области справа, мягкие ткани инфильтрированы, пальпация болезненна. Reg os: из устья стенонова протока справа — обильное отделение гноя. ОАК: лейкоцитоз.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

<p>Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко</p>	<p>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29</p> <p>МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.</p>
--	---	--

Всего на экзамен 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Этиология, классификация радикулита. Клиника пояснично-крестцового радикулита.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику наложения пращевидной повязки

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

В приемное отделение обратился пациент, который случайно поцарапал веткой роговицу левого глаза. Жалобы пациента: на режущую боль в глазу, сильную светобоязнь, слезотечение, умеренное снижение зрения.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на ЭКГ

**Преподаватель:**

ОМК – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:

<p>Рассмотрено цикловой (методической) комиссией профессионального цикла «Лечебное дело» 31.02.01 «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К. Осмирко</p>	<p>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30</p> <p>МДК.02.01. Лечение пациента терапевтического профиля МДК.02.02. Лечение пациента хирургического профиля Группа Семестр 5</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Заместитель директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» _____ - 20__ г.</p>
--	---	--

Всего на экзамен 20 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.1, 2.2, 2.4)**

Острый пиелонефрит, определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения артериального давления

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)**

**Текст задачи:**

Мужчина 25-ти лет жалуется на сильный периодический зуд и легкую болезненность в области левой голени.

Болен неделю. После ношения резиновых сапог заметил на голени ссадину, в области которой ощущал болезненность. Смазал ссадину синтомициновой эмульсией, одеколоном. На другой день вокруг ссадины появились признаки воспаления, продолжал лечиться сам одеколоном.

При осмотре: на коже левой голени яркая гиперемия, умеренный отек, везикулы, влажные яркие эрозии, кое-где появились гнойные корки.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте.
2. Составьте план лечения и ухода.
3. Выпишите направление на ЭКГ

**Преподаватель:**

**МДК.02.03 Оказание акушерско-гинекологической помощи**

ОМК - структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Бесплодный брак, причины мужского и женского бесплодия, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте на фантоме технику осмотра половых органов в зеркалах

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

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

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

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

Объективно: общее состояние удовлетворительное АД -110/80 мм.рт.ст. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в антефлексио-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягкой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

**Порядок выполнения:**

1. Выявите проблемы женщины. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Перечислите дополнительные методы диагностики беременности. Выпишите направление на копрограмму.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Принципы лечения, диспансеризации, профилактики при опухолевидных заболеваниях женских половых органов. Рак шейки матки.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику наружного акушерского исследования (приемы Леопольда).

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

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

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

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

**Порядок выполнения:**

1. Выявите проблемы женщины. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Определите положение, позицию и предлежащую часть плода. Выпишите направление на пробу по Нечипоренко.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.</li> <li>- Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Принципы лечения при аномалиях развития и положения женских половых органов.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику приема последа.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

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

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

**Порядок выполнения:**

1. Выявите проблемы женщины. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.



2. Определите тактику ведения третьего периода родов. Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

«Острый живот» в гинекологии, причины, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику оказания акушерского пособия при переднем виде затылочного предлежания.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Поступил вызов к беременной Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад.

Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120\80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой - мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, ballotирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите положение, позицию, предлежащую часть плода и перечислите клинические данные, подтверждающие ваше заключение.

2. Определите допустимую кровопотерю, предполагаемую массу плода. Выпишите направление на УЗИ молочных желез.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.</li> <li>- Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Принципы лечения предраковых заболеваний женских половых органов (истинная и псевдоэрозия, полипы, дисплазия).

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте первичный туалет новорожденного (обработка пуповины).

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Е.Н. 26 лет.

Жалобы на схватки, начавшиеся 4 часа тому назад, и усиление шевеления плода.

Анамнез: беременность доношенная, но протекала с осложнениями (по УЗИ выявлены кальцинаты на плаценте).

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120\80 мм. рт. ст. Пульс - 74 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аускультации - сердцебиение плода приглушено, частота 100 уд./мин.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите тактику фельдшера.

2. Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар. Выпишите направление кал на яйца глист.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Миома матки, классификация, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения наружных размеров таза.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет. Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи.

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

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

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

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Оцените состояние женщины.
2. Определите тактику фельдшера в данной ситуации. Выпишите направление соскоб на яйца глистов.

**Преподаватель:**



Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Дисфункциональные кровотечения, этиология, клиника, диагностика, тактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте на фантоме осмотр и оценку последа.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

На ФАП к фельдшеру на очередной осмотр приглашена беременная женщина 19 лет, срок беременности 32 недели. При сборе субъективной информации выявлено, что у беременной появились жажда, уменьшение количества мочи, и отеки на ногах.

Объективно: рост 158 см. масса тела 62 кг, за неделю прибавка массы тела составила 450 грамм. АД 130\80, 125\75 мм. рт. ср., пульс 80 в мин. Со стороны внутренних органов без патологии. На стопах и голени отеки. Окружность живота 75см. Высота дна матки 30 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежит головка, баллотирует над входом в малый таз, сердцебиение плода 130 уд./мин. При проведении пробы с сульфасалициловой кислотой в моче обнаружен белок.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
2. Определите принципы лечения при данной патологии. Выпишите направление на ЭКГ.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.</li> <li>Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Неотложные мероприятия при воспалительных заболеваниях женских половых органов.

Септический шок, этиология, клиника, диагностика, тактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения окружности живота и высоты стояния дна матки.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Поступил вызов к беременной женщине 30 лет, срок беременности 36 недель.

Жалобы: на головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области, однократную рвоту.

Анамнез: Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Беременность первая, в начале протекала без осложнений. В последнее посещение женской консультации неделю назад было выявлено: повышение АД до 140\85\135\80, незначительные отеки, белок в моче. От госпитализации в ОПБ акушерского стационара беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы чистые, отмечается побледнение лица, расширение зрачков, синюшность кончика носа и верхней губы. АД 170/100, 180/110, пульс 85 ударов минуту. Положение плода продольное, позиция первая, предлежащая часть - головка, сердцебиение плода 140 ударов минуту.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Оцените состояние женщины.
2. Определите тактику фельдшера в данной ситуации. Выпишите направление на БАК.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Мастит, этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко у беременной.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Л.И., 23 лет.

Жалобы: на резкую боль в правой поясничной области, высокую температуру тела 38,5, периодический озноб, частое болезненное мочеиспускание.

Анамнез: Беременность 20 недель. Начиная с 16 недель периодически отмечала боль в поясничной области, чаще справа.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. АД 120/80, 115\75 мм. рт. ст. Пульс 90 ударов в минуту. Сердце и легкие без патологии. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Живот увеличен за счет беременности, положение плода неустойчивое.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Оцените состояние женщины.

2. Определите тактику фельдшера в данной ситуации. Выпишите направление на ОАМ.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.</li> <li>- Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Эндометриоз, определение, причины, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте на фантоме ручное обследование полости матки

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вызов к женщине 44 лет.

**Жалобы:** на сильные, постоянные боли в животе, которые возникли после физического напряжения, продолжают в течение 4 часов.

**Анамнез:** менструальная функция без особенностей, было двое родов, 2 мед. аборта. В течение последних 7 лет жизни при регулярной половой жизни и без применения контрацептивов беременность не наступает.

**Объективно:** состояние средней тяжести, положение вынужденное, АД 110/70мм.рт.ст., пульс 90 уд/мин. Сердце и легкие без особенностей. Живот слегка вздут, напряжен, не участвует в акте дыхания, при пальпации резкая болезненность, особенно в нижних отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. В правой подвздошной области определяется опухолевидное образование размером с куриное яйцо, мало подвижное, резко болезненное.

**Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.



2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи фельдшера. Выпишите направление на ЭКГ.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.</li> <li>- Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Аднексит, этиология, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику пробного выскабливания полости матки.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной женщине 29 лет.  
 Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками.  
 Анамнез: женщина стоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации 20 недель.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите тактику фельдшера.

2. Перечислите дополнительные методы исследования, уточняющие диагноз. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.</li> <li>- Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

#### **Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Сальпингоофорит, причины, клиника, диагностика, лечение.

#### **Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения АД у беременных.

#### **Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

##### **Текст задачи:**

Вызов фельдшера скорой помощи к беременной женщине 19 лет, беременность на сроке 34 недели.

Жалобы: на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастральной области, была однократная рвота.

Анамнез: беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140 \ 90- 145/95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД –160/100, 170/110 мм. рт. ст., на ногах отеки.

##### **Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
<b>Оцениваемые компетенции</b>	<b>Показатели оценки результата</b>
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения.</li> <li>- Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Кесарево сечение, показания, противопоказания, условия, техника операции, осложнения.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте на фантоме технику выслушивания сердцебиения плода.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Поступил вызов к беременной женщине 22 лет, срок беременности 38 недель.

Жалобы на головную боль, ухудшение зрения. При обследовании у беременной появились мелкие фибриллярные подергивания мышц лица и рук, затем присоединились тонические и клонические судороги, дыхание остановилось, появился цианоз лица, изо рта появилась пена, окрашенная кровью. АД 170/110-175/110 мм рт. ст., приступ продолжался 1,5 минут.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи. Выпишите направление на ОАМ.

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Апоплексия яичника, причины, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику взятия мазка на гонорею.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вызов к беременной женщине 27 лет.

Жалобы: на тянущие боли внизу живота.

Анамнез - беременность третья, желанная, состоит на учете в женской консультации. Две первые беременности закончились искусственными абортми. Последняя менструация три месяца назад.

Объективно: состояние удовлетворительное, пульс 80 ударов в минуту АД 120\80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Кровянистые выделения из половых путей отсутствуют.

**Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.



2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи. Выпишите направление на БАК.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Узкий таз, причины, клиника, диагностика, тактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения АД у беременных.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вызов к роженице 40 лет, рожает дома, роды в срок.

Жалобы: на схваткообразные боли в животе и пояснице, боли начались 6 часов назад.

Объективно: схватки частые, болезненные, к ним присоединились потуги. Матка напряжена, не расслабляется в паузе, нижний сегмент перерастянут, болезненный при пальпации, контракционное кольцо на уровне пупка, роженица беспокойная. Во время обследования внезапно появилась очень сильная боль внизу живота, со слов женщины, как удар ножом в живот, после этого родовая деятельность прекратилась, появилось головокружение, слабость, АД 100/60 мм рт. ст. При аускультации сердцебиение плода не выслушивается, при пальпации через брюшную стенку живота определяются части плода.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите тактику фельдшера.
2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи. Выпишите направление на копрограмму.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Акушерский перитонит, пути инфицирования, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Подготовьте инструменты к пункции заднего свода влагалища.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Поступил вызов к беременной женщине 20 лет, срок беременности 35 недель.

Жалобы: на постоянные боли внизу живота, незначительные кровянистые выделения из половых путей.

Анамнез: данная беременность первая, протекала нормально, но в последние две недели появились отеки и повысилось АД до 140/90 и 145/90 мм. рт. ст.

Объективно: кожные покровы бледные, АД 140/90 и 150/95 мм рт. ст. пульс 90 ударов в мин., тонус матки повышен, сердцебиение плода глухое, 120 ударов в мин., на ногах отеки, из половых путей незначительные кровянистые выделения темного цвета со сгустками. При транспортировке в акушерский стационар состояние беременной ухудшилось, АД 100/60 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в мин., появилось: головокружение, холодный липкий пот, бледность кожных покровов, шум в ушах.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите тактику фельдшера.
2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи. Выпишите направление на ЭКГ.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи Группы «__» августа 20__ г. VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Разрывы промежности, шейки и влагалища, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте приемы наружного акушерского исследования

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вызов к женщине 27 лет.

Жалобы: схваткообразные боли внизу живота, темные кровянистые выделения из половых путей, отсутствие менструации в течение 5 недель.

Анамнез: Менструации с 13 лет без особенностей. Замужем. Были одни роды и три медицинских аборта. Перенесенные заболевания - воспаление придатков матки.

Объективно: состояние средней тяжести, бледность кожных покровов, АД - 100/60 мм рт. ст., пульс 100уд/мин. Живот вздут, в нижних отделах симптом Щеткина - Блюмберга положительный.

**Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите тактику фельдшера.

2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи. Выпишите направление на УЗИ.

**Преподаватель:**



Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Родовой травматизм, классификация, клиника разрыва матки, диагностика, тактика, диспансерное наблюдение.

### **Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения АД у беременных.

### **Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

#### **Текст задачи:**

Вызов к женщине, упала на острый предмет на стройке.

Жалобы: на боль в области половых органов, кровотечение.

Объективно: состояние средней тяжести, бледная, стонет, АД 100/60 мм рт. ст., пульс 90 уд./мин. В области лобка, больших половых губ гематома и рваная рана.

#### **Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи фельдшера.

Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки.

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Диагностика ранних и поздних сроков беременности.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте на фантоме технику бимануального исследования

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вызов к женщине 27 лет.

Жалобы: схваткообразные боли внизу живота, темные кровянистые выделения из половых путей, отсутствие менструации в течение 5 недель.

Анамнез: Менструации с 13 лет без особенностей. Замужем. Были одни роды и три медицинских аборта. Перенесенные заболевания - воспаление придатков матки.

Объективно: состояние средней тяжести, бледность кожных покровов, АД - 100/60 мм рт. ст., пульс 100уд/мин. Живот вздут, в нижних отделах симптом Щеткина - Блюмберга положительный.

**Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите тактику фельдшера.

2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи фельдшера. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Эндометрит, причины, клиника, диагностика, принципы лечения, диспансеризации.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте на фантоме технику осмотра половых органов в зеркалах

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

На ФАП доставлена женщина 32 лет.

Жалобы - на слабость и острые боли внизу живота, которые более выражены слева. Боли возникли внезапно час назад.

Анамнез - больная стоит на диспансерном учете по поводу хронического воспаления придатков матки. Последняя менструация была две недели назад.

Объективно: общее состояние средней тяжести, кожа бледная. АД 95/60 мм рт ст. Пульс 98 уд./ мин. Живот мягкий, резко болезненный в нижних отделах, симптом Щеткина – Блюмберга положительный.

**Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи фельдшера. Выпишите направление на БАК.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Планирование семьи, методы контрацепции.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения АД у беременных.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вызов к женщине 42 лет.

**Жалобы:** на сильные, постоянные боли в животе, которые возникли после физического напряжения, продолжают в течение 4 часов.

**Анамнез:** менструальная функция без особенностей, было двое родов, 2 мед. аборта. В течение последних 7 лет жизни при регулярной половой жизни и без применения контрацептивов беременность не наступает.

**Объективно:** состояние средней тяжести, положение вынужденное, АД 110/70мм.рт.ст., пульс 90 уд/мин. Сердце и легкие без особенности. Живот слегка вздут, напряжен, не участвует в акте дыхания, при пальпации резкая болезненность, особенно в нижних отделах. Симптом Щеткина-Блюмберга положительный. В правой подвздошной области определяется опухолевидное образование размером с куриное яйцо, мало подвижное, резко болезненное.

**Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи фельдшера. Выпишите направление на ЭКГ.

**Преподаватель:**



Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Организация диспансерного наблюдения за беременными

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте на фантоме технику выслушивания сердцебиения плода.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшера ФАП вызвали к родильнице, выписанной из родильного дома 5 дней назад. Жалобы на повышение температуры до 39 градусов, озноб, боль в правой молочной железе.

Анамнез: болеет шестой день, вначале появились трещины на сосках, затем боль в области молочной железы и повышение температуры.

Объективно: температура 39,2, правая молочная железа увеличена, напряжена, горячая на ощупь. Кожа в верхнем наружном квадранте отечная, гиперемированная, при пальпации определяется плотный инфильтрат с размягчением в центре. Подмышечные лимфоузлы справа увеличенные, болезненные при пальпации.

**Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

2. Составьте алгоритм действий фельдшера по оказанию доврачебной помощи. Выпишите направление на БАК.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Аборт – его медико-социальное значение, осложнения, методы прерывания в ранние и поздние сроки. Профилактика абортов.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте на фантоме наружные методы выделения последа

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет. Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи.

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

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

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

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Оцените состояние женщины.
2. Определите тактику фельдшера в данной ситуации. Выпишите направление соскоб на яйца глистов.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова  «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Акушерские кровотечения, причины, клиника, диагностика, тактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику сбора мочи на общий анализ.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Е.Н. 26 лет.

Жалобы на схватки, начавшиеся 4 часа тому назад, и усиление шевеления плода.

Анамнез: беременность доношенная, но протекала с осложнениями (по УЗИ выявлены кальцинаты на плаценте).

Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120\80 мм. рт. ст. Пульс - 74 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аускультации - сердцебиение плода приглушено, частота 100 уд./мин.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его. Определите тактику фельдшера.

2. Оцените состояние новорожденного по шкале Апгар. Выпишите направление кал на яйца глист.

**Преподаватель:**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25</b> МДК 02.03. Оказание акушерско-гинекологической помощи Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 30 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Невынашивание беременности, ведение беременности и родов.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику определения срока беременности

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вызов фельдшера скорой помощи к беременной женщине 19 лет, беременность на сроке 34 недели.

Жалобы: на головную боль, мелькание мушек перед глазами, боль в эпигастральной области, была однократная рвота.

Анамнез: беременность первая, состоит на учете в женской консультации. Две недели назад было обнаружено повышение АД до 140 \ 90- 145/95 мм. рт. ст., от госпитализации в ОПБ беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы бледные, лицо одутловато. АД –160/100, 170/110 мм. рт. ст., на ногах отеки.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

2. Составьте алгоритм действий оказания доврачебной помощи. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**



## МДК.02.04 Лечение пациентов детского возраста

ОМК - структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК <hr style="width: 80%; margin: 5px auto;"/> Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1</b>  МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  <hr style="width: 80%; margin: 5px auto;"/> Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
--	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Рахит, определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребенка.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вы — фельдшер, на вызове у ребенка 4-х месяцев. Сегодня внезапно утром у него повысилась температура до 39,0°С, стал беспокойным, отказывается от груди, на коже появилась сыпь. При осмотре: состояние тяжелое, ребенок вялый, окружающим не интересуется, температура 40,0° С. Кожные покровы бледные, высыпания геморрагические, звездчатого характера, размером 3-5 мм, располагаются на ягодицах, бедрах, голеньях, веках. Тахикардия. Приглушенность тонов сердца. При прикосновении ребенок становится беспокойным, раздражительным, плачет.

Общий анализ крови: Нб- 136 г/л, Эр - 3,9x10<sup>12</sup>/л, Цвет.пок. - 0,94, Лейк 29,0x10<sup>9</sup>/л, п/я - 12%, с/я - 49%, э - 1%, л - 27%, м - 10%, СОЭ - 32 мм/час.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, обоснуйте. Определите тактику ведения.
2. Составьте план лечения. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2</b> МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Гельминтозы. Аскаридоз. Определение. Причины. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вы – фельдшер скорой помощи. Приняли домашние роды. Новорожденный ребенок родился с массой тела 3000 г, рост 52 см, число сердечных сокращений — 98 ударов в минуту, число дыхательных движений — 30 в минуту, цианоз кожных покровов, при отсасывании слизи – гримаса, гипотония мышц.

Общий анализ крови: Нb- 196 г/л, Эр - 5,1x10<sup>12</sup>/л, Ц.п - 0,94, Лейк 19,0x10<sup>9</sup>/л, п/я - 5%, с/я - 49%, э - 1%, л - 37%, м - 5%, СОЭ - 2 мм/час.

**Порядок выполнения:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составить алгоритм неотложной доврачебной помощи, с обоснованием каждого этапа.
2. Выпишите направление на ОАМ.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Нервно-артритический диатез, определение, причины, клиника, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхания у детей различного возраста.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Ребенок 5 лет был направлен в процедурный кабинет для взятия крови из вены. При виде шприца он побледнел, покрылся холодным липким потом, потерял сознание.

При осмотре: отмечается бледность кожных покровов, холодный липкий пот, тоны сердца ритмичные, пульс нитевидный 50 ударов в минуту, АД 60/30 мм.рт.ст.

**Порядок выполнения:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составить алгоритм неотложной помощи, с обоснованием каждого этапа.

2. Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г.</p> <p>Председатель ЦМК</p> <hr/> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ</p> <p>Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <hr/> <p>Н.Н.Тупикова</p> <p>«__» августа 20__ г.</p>
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Хронические расстройства питания. Гипотрофия, определение, причины, клиника, лечение, особенности диетотерапии при гипотрофии.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Девочка 5 лет, поступила с матерью на стационарное лечение в детскую больницу. Из анамнеза: 7 дней назад девочка перенесла фолликулярную ангину.

Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, кожные покровы бледные, синева под глазами, веки отечные, температура 38° С, аппетит снижен, ЧДД 20 в мин., дыхание везикулярное, хрипов нет, пульс 120 ударов в мин. удовлетворительных качеств, АД - 130/80 мм.рт.ст. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, безболезненный. Симптом Пастернацкого сомнительный с обеих сторон, редко мочится.

**Общий анализ мочи:** относительная плотность 1030, реакция щелочная, белок 14 г/л, эритроциты до 20 в поле зрения, лейкоциты 8 - 10 в поле зрения, гиалиновые

цилиндры.

**Общий анализ крови:** Нб - 107 г/л, Э - 4,0 x 10<sup>9</sup>/л, Л - 7,7 x 10<sup>9</sup>/л, СОЭ - 69 мм/час.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план лечения пациента.

2. Выпишите направление на копрограмму.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**



<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Гемолитическая болезнь новорожденного, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику обработки пупочной ранки

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшера вызвали к ребенку 9 месяцев. Из анамнеза: ребенок болен в течение 3-х дней, отмечается насморк, осиплость голоса, грубый сухой кашель, температура 37, 5° С. У ребенка проявления экссудативного диатеза. Ночью внезапно он проснулся от удушья, затруднен вдох, он беспокойный, кашель грубый лающий, голос осипший.

При осмотре: состояние ребенка средней тяжести, ребенок беспокоен. На щеках шелушение, гиперемия кожи. Из носа серозное отделяемое. В зеве гиперемия. В легких сухие хрипы на фоне жесткого дыхания. ЧДД 60 в минуту. При дыхании отмечается западение межреберных промежутков.

**Порядок выполнения:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм неотложной помощи.
2. Выпишите направление на соскоб на яйца глистов.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Бронхиты, определение, классификация, причины, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Девочка 12 лет поступила на стационарное лечение в детскую больницу. Жалобы: на кровотечение из носа, которое появилось несколько минут назад (во время игры).

Объективно: в сознании, ориентирована, контактна, кожные покровы бледные, на коже множественные кровоизлияния несимметричные, различной величины и цвета (багровый, синий, зеленый, желтый). ЧДД 22 в минуту, пульс 112 в минуту, АД 100/60 мм.рт.ст.

Из анамнеза: больна 2 года, ухудшение наступило в течение последней недели, после перенесенной ОРВИ.

**Общий анализ крови:** Нв - 90 г/л, эритроциты – 3,0x10 г/л, тромбоциты 180 x10 г/л.

**Длительность кровотечения 12 минут**

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план обследования пациента.
2. Выпишите направление на консультацию к гематологу.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК</p> <hr/> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <hr/> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Ангина, определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания капель в глаза.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Во время дежурства фельдшера вызвали к 2-х летнему ребенку. Со слов матери, у ребенка после взятия у него крови из вены для исследования появились отдельные мышечные сокращения.

При обследовании выявлено: тяжелое состояние ребенка за счет отсутствия сознания и наличия клонико-тонических судорог. Кожные покровы бледные. Губы цианотичные. Дыхание шумное. Живот участвует в акте дыхания. Непроизвольное мочеиспускание и дефекация.

**Порядок выполнения:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм неотложной помощи.
2. Выпишите направление на анализ кала на яйца глистов.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8</b>  МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Пневмония, определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику подсчета пульса у детей.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшера вызвали к ребенку 10 лет по поводу возникновения приступа болей в животе.

При осмотре фельдшер получила следующие данные: ребенок жалуется на острые приступообразные боли в животе, которые появляются через 1,5-2 часа после приема пищи. Локализация боли – эпигастрий. Периодически отмечается отрыжка кислым, изжога, тошнота, рвота, слабость, повышенная утомляемость.

Из анамнеза: ребенок от I беременности, 1 родов, доношенный. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают (частые командировки). Ребенок живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры.

Объективно: ребенок пониженного питания, кожа бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот обычной формы, при пальпации

мягкий, болезненный в эпигастральной области. Печень у края реберной дуги, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления в норме.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план обследования пациента.
2. Выпишите направление на пробу Сулковича.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**



Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9</b> МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Геморрагические диатезы. Коагулопатии. Гемофилия, определение, причины, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику пеленания новорожденного ребенка.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Ребенок 8 месяцев. Болен 2-ой день. Беспокоит сухой кашель, обильные выделения из носа слизистого характера. Температура вчера днем 37,8°С, вечером - 38,8°С.

При осмотре: температура – 39,2°С. Вялый, капризный. Кожа сухая, розовая, горячая на ощупь, на щеках - яркий румянец. Частота дыхания - 40 в мин., пульс - 150 уд./мин. По органам: яркая гиперемия в зеве, жесткое дыхание, тоны сердца приглушены. Физиологические отправления в норме.

**Порядок выполнения:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм неотложной помощи.
2. Выпишите направление на ОАК.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Ревматизм, определение, причины, клиника сердечных проявлений, диагностика, принципы лечения. Профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Вы – фельдшер осуществляете патронаж к ребенку 2-х лет. Детский сад посещает. Ребенок болен 2-й день. Т 37,2° С. Беспокоят насморк, кашель, сыпь.

При осмотре: состояние средней тяжести, аппетит снижен, нарушен сон.

На всем теле - пятнисто-папулезная сыпь, несливного характера, преимущественно расположенная на ягодицах, конечностях. Пальпируются увеличенные затылочные и заднешейные лимфоузлы до размера горошины, безболезненные, подвижные. В зеве – умеренная гиперемия небных дужек и задней стенки глотки. Физиологические отправления в норме.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

2. Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Острый пиелонефрит, определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Патронаж к ребенку 5 месяцев. Мама сообщила, что ребенок беспокойный, нарушены сон и аппетит, у ребенка зуд кожи и высыпания на голове. Ребенок от 1-й беременности, 1-х родов, родился доношенным. С рождения на грудном вскармливании.

Объективно: ребенок беспокойный, кожа щек гиперемирована, отмечаются расчесы, на волосистой части головы обширные желтого цвета жирные корочки. ЧДД 38 в минуту, пульс 132 в минуту.

Мама связывает заболевание с введением нового блюда – фруктово-ягодного пюре (яблочно-клубничного). У мамы (в детстве) были упорные кожные высыпания.

Общий анализ крови: Нb- 126 г/л, Эр - 3,1x10<sup>12</sup>/л, Ц.п - 0,94, Лейк 11,0x10<sup>9</sup>/л, п/я - 5%, с/я - 40%, э - 11%, л - 47%, м - 8%, СОЭ - 12 мм/час.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составить план лечебных мероприятий.
2. Выпишите направление на ОАМ.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Железодефицитная анемия. Определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику проведения общей термометрии у детей.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Активное посещение ребенка 5 лет, мальчик.

Жалобы: на беспокойство ребенка, кожный зуд, сыпь, повышение температуры тела.

Из анамнеза: со слов мамы болен третий день, была температура 38,8 °С, ребенок стал раздражительным, нарушился сон, аппетит, на коже появились высыпания.

Объективно: температура 37,7 °С, в сознании, но капризничает, беспокоит кожный зуд. На коже волосистой части головы, лица, туловища, слизистой зева - везикулезные высыпания, полиморфные – от мелких красных пятен до пузырьков с прозрачным содержимым (напоминают «каплю росы») и единичных корочек. ЧДД 24 в мин., пульс 108 в минуту.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

2. Выпишите направление на физлечение.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**



<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК</p> <p>_____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ</p> <p>Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Лимфатико-гипопластический диатез, определение, причины, клиника, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания капель в нос.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

В инфекционное отделение поступил ребёнок 2-х лет.

Жалобы: со слов мамы ребёнок болен несколько часов. Заболевание началось с повышения температуры тела до 39,5° С, головной боли, однократной рвоты.

При обследовании фельдшер приемного покоя получил следующие данные: температура 39,5°С, кожные покровы бледные, чистые. Ребенок лежит на боку запрокинув голову назад и поджав ноги к животу. В момент осмотра ребёнок беспокоится, пронзительно кричит, у него повышенная чувствительность ко всем видам раздражителей. Выражена ригидность мышц затылка, положительные симптомы Бруздинского, Кернига. В зеве – умеренная гиперемия. Тоны сердца приглушены, в лёгких везикулярное дыхание. Живот мягкий, стула не было.

Общий анализ крови: Нв- 126 г/л, Эр - 3,9x10<sup>12</sup>/л, Ц.п - 0,94, Лейк 29,0x10<sup>9</sup>/л, п/я - 12%, с/я - 48%, э - 1%, л - 27%, м - 10%, СОЭ - 32 мм/час.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план лечебных мероприятий.
2. Выпишите направление на консультацию невролога.

**Преподаватель: Н.Н.Тупикова**

КУ – 54

ОМК - структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14</b>  МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста  Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
---	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен: 25 мин**

**Требования охраны труда: инструктаж по технике безопасности.**

**Оборудование: при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.**

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Бронхиальная астма, определение, причины, клиника, диагностика, принципы лечения.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания капель в уши.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

На стационарном лечении находится девочка 4-х лет с мамой. Жалобы со слов мамы: на повышение температуры тела, боли во рту, отказывается от приема пищи.

Из анамнеза: девочка больна 2-ой день, заболевание началось с подъема температуры до 37,5-38,2° С, общей слабости, нарушения сна и аппетита.

Объективно: девочка капризничает, беспокойная, в контакт вступает неохотно, губы яркие, отечные, усиленное слюноотделение. На слизистой щек, мягкого и твердого неба высыпания в виде эрозий, покрытых налетом желтовато-серого цвета. Слизистые яркие, отечные. Температура тела 38,1° С. Подчелюстные лимфатические узлы увеличены и болезненны. ЧДД 28 в минуту, ЧСС 112 уд/минуту.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составить план лечебных мероприятий.
2. Выпишите направление на копрограмму.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15</b> МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК) _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Ревматизм, определение, причины, клиника внесердечных проявлений, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания капель в уши.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

В инфекционное отделение поступила Таня А. 8-ми лет. При обследовании фельдшер получила следующие данные: девочка больна 3-ий день. Заболевание началось с головной боли, болей в горле при глотании.

При осмотре: состояние тяжелое, температура тела - 39,5° С, кожные покровы чистые, бледные. В зеве - миндалины отечны, гиперемированы, увеличены, покрыты грязно-серым налётом. Налет также располагается на слизистой мягкого неба, десен. Речь невнятная, сладковатый запах изо рта. Подчелюстные лимфоузлы увеличены до размеров боба, болезненные при пальпации. Имеется отёк шеи до ключицы. Тоны сердца приглушены, пульс 110 ударов в мин. В лёгких везикулярное дыхание, живот мягкий безболезненный. Физиологические отправления в норме.

Общий анализ крови: Нb - 128 г/л, Эр - 3,9x10<sup>12</sup>/л, Ц.п. - 0,94, Лейк 29,0x10<sup>9</sup>/л, п/я - 11%, с/я - 48%, э - 1%, л - 37%, м - 10%, СОЭ - 31 мм/час.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план диагностических мероприятий.
2. Выпишите направление на БАК.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

ОРВИ, определение, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева и носа.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшера ФАПа вызвали к 1,5-годовалому ребенку, приехавшему в гости. Примерно час назад, во время плача, у него появился затрудненный вдох, далее прекратилось дыхание, ребенок «посинел», наступила потеря сознания. Через несколько секунд появился шумный вздох, напоминающий «петушиный крик», дыхание восстановилось. При осмотре аналогичный приступ повторился.

Из анамнеза вы выяснили, что ребенок родился недоношенным, с 1 месяца - на смешанном вскармливании, получал в основном коровье молоко. Начал сидеть с 8-ми месяцев, ходить с 1 года 4 мес., зубы прорезались в 12 месяцев. У малыша выражены теменные и лобные бугры, отмечается О-образное искривление нижних конечностей.

Биохимический анализ крови: кальций – 1,9 ммоль/л, фосфор – 1,2 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 489 ЕД

**Порядок выполнения:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи, с обоснованием каждого этапа.
2. Выпишите направление на пробу Сулковича.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Экссудативно-катаральный диатез (атопический дерматит), определение, причины, клиника, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Сергея 3-х лет заболел остро, повысилась температура до 38,8° С. Отмечалась однократная рвота, головная боль, боль при глотании. К концу суток появилась сыпь.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура 39,3° С. На коже обильная мелкоточечная сыпь на гиперемизованном фоне. Сыпь отсутствует в области носогубного треугольника. Белый дермографизм, «малиновый» язык. В зеве - ярко миндалины гиперемизованы, гипертрофизованы, отечны. Со стороны сердца тахикардия. Тоны громкие, живот безболезненный. Стул и диурез в норме.

Общий анализ крови: Нб- 128 г/л, Эр - 3,9x10<sup>12</sup>/л, Ц.п - 0,94, Лейк 19,0x10<sup>9</sup>/л, п/я - 8%, с/я - 48%, э - 1%, л - 37%, м - 10%, СОЭ - 27 мм/час.

**Порядок выполнения:**



1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план диагностических мероприятий.
2. Выпишите направление на соскоб на яйца глистов.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18</b>  МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Краснуха, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику проведения общей термометрии.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

В приемное отделение доставлен ребенок 2-х лет с жалобами на повышенную температуру, влажный кашель, слизистые выделения из носа и снижение аппетита.

Из анамнеза: ребенок от здоровых родителей, 1 беременности, протекавшей благополучно. Масса при рождении – 3600 г, рост 50 см, оценка по шкале Апгар – 8/8 баллов. Вскармливался грудью до 6 месяцев. Прикормы введены своевременно.

При осмотре: температура тела 38,7 С, выражена одышка с участием крыльев носа. При плаче и крике появляется цианоз носогубного треугольника, втяжение межреберных промежутков, частый влажный кашель. При перкуссии: притупление легочного звука в нижнем отделе правого легкого, при аускультации – обилие мелких влажных хрипов в нижнем отделе правого легкого. ЧДД 30 в минуту. Тоны сердца ритмичные. Пульс 120 в минуту. Живот безболезненный при пальпации. Физиологические оправления в норме

**Рентгенография органов грудной клетки:** усиление легочного рисунка, очаговая тень в нижнем отделе правого легкого. Кони бесструктурные, синусы свободные, сердце в пределах нормы.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план диагностических мероприятий.
2. Выпишите направление на БАК.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Коклюш, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику обработки пупочной ранки.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Мальчик 13 лет поступил в стационар с жалобами на боли в эпигастральной области. Перед поступлением в больницу была рвота «кофейной гущей», после чего боли стихли, но появилась слабость, сердцебиение, головокружение, шум в ушах.

При осмотре: состояние ребенка средней степени тяжести, бледность кожных покровов и слизистых, АД 90/60, пульс 110 в минуту, при пальпации живота отмечается напряжение мышц в эпигастральной области.

**Порядок выполнения:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм неотложной помощи.
2. Выпишите направление на УЗИ желудка.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Менингококковый менингит, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику закапывания капель в глаза.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Активное посещение ребенка 8-х месяцев жизни. На искусственном вскармливании с 2 мес. возраста, смесь «Нан».

Из анамнеза: два дня не было стула.

Объективно: ребенок беспокоен, кричит, ножки прижимает к животу, «сучит ножками», кожные покровы чистые. Живот умеренно вздут, газы не отходят, температура тела 36,7° С, пульс 132 уд./мин., ЧДД 44 в минуту.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составьте план лечебных мероприятий.

2. Выпишите направление на консультацию гастроэнтеролога.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21</b>  МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Скарлатина, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику сбора мочи по Зимницкому.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

На стационарном лечении находится девочка 9 лет. Жалобы: на боли в животе режущего характера, боли появляются внезапно приступообразно через 2-4 часа после приема пищи (голодные ночные боли) и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается изжогой, тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Из анамнеза: девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомятку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры.

Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд./мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области. Стул и диурез в норме.

Рентгенологическое исследование органов брюшной полости с барием: симптом «ниши» в слизистой оболочке 12-перстной кишки.



**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составить план диагностических и лечебных мероприятий в стационаре.
2. Выпишите направление на ЭКГ.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Эпидемический паротит, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику проведения контрольного кормления.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

Фельдшер на патронаже ребенка 7 месяцев. Мать предъявляет жалобы на беспокойство ребенка, плохой сон, потливость волосистой части головы. Ребенок еще не сидит. Получает коровье молоко с рождения, соки, желток не вводила. Гуляет мать с ребенком мало. Витамин D не получал. Объективно: общее состояние ребенка средней тяжести. Кожные покровы чистые, бледноватые. Большой родничок размером 2х2 см, края мягкие, кости черепа мягкие. Отмечается увеличение лобных и теменных бугров. Зубов нет. Живот мягкий, увеличен в объеме, распластан, печень увеличена на 1 см. Стул и диурез в норме

Биохимический анализ крови: кальций – 2,0 ммоль/л, фосфор – 1,2 ммоль/л, щелочная фосфатаза - 489 ЕД. Проба Сулковича - (+)

**Порядок выполнения:**

1.Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составить план диагностических и лечебных мероприятий в стационаре.

2. Выпишите направление на БАК.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____</p> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <p>_____</p> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Менингококкемия, этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, осложнения, лечение, специфическая профилактика, противоэпидемические мероприятия.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику измерения окружности головы у детей.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

На прием к участковому педиатру обратилась мать с ребенком 4-х лет.

Жалобы на зуд в перианальной области, боли в животе, снижение аппетита, тошноту, нарушение сна, отмечается также ночное недержание мочи. Девочка со слов матери стала капризной, раздражительной. Заболела около 2-х недель назад.

Девочка активная, кожные покровы бледные, живот мягкий, слегка болезненный при пальпации вокруг пупка, вокруг ануса следы расчесов.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составить план диагностических и лечебных мероприятий.
2. Выпишите направление на кал на яйца глистов.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	<b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24</b>  МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста  Группы VI семестр	УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)  _____ Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Гельминтозы. Энтеробиоз. Определение. Причины. Клиника. Лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику сбора мочи по Нечипоренко.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

В эндокринологическом отделении на обследовании находится ребенок 8 лет. Поступил 2 дня назад.

В стационаре у ребенка появились катаральные явления со стороны верхних дыхательных путей. Сегодня ребенок сонливый, жалуется на головную боль, боли в животе, тошноту. Появилась сильная жажда.

Объективно: ребенок заторможен, температура 37,5° С, кожные покровы сухие, румянец на щеках. Видимые слизистые яркие, во вдыхаемом воздухе запах ацетона. Пульс - 100 в минуту, ритмичный, ЧДД - 30 уд. в минуту, АД 80/50 мм. рт. ст. Отмечается полиурия.

**Кровь из пальца – сахар крови 12,2 ммоль/л**

**Порядок выполнения:**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. Составьте алгоритм неотложной помощи.
2. Выпишите направление на консультацию эндокринолога.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией профессионального цикла специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» августа 20__ г. Председатель ЦМК</p> <hr/> <p>Е.К.Осмирко</p>	<p><b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25</b></p> <p>МДК.02.04. Лечение пациентов детского возраста</p> <p>Группы VI семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Зам.директора по УР СПО (ОМК)</p> <hr/> <p>Н.Н.Тупикова «__» августа 20__ г.</p>
--	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен:** 25 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>	
Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственникам, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

**Часть А. Дать устный ответ (ПК 2.3, 2.5, 2.6, 2.7)**

Острый гломерулонефрит, определение, причины, клиника, лечение, профилактика.

**Часть В. Выполнить манипуляцию (ПК 2.3)**

Продемонстрируйте технику обработки пупочной ранки.

**Часть С. Решить задачу (ПК 2.1, 2.2, 2.4, 2.8)**

**Текст задачи:**

В приемный покой детского стационара поступила девочка 11 лет. Фельдшер приемного покоя при осмотре получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость, сухой кашель.

Из анамнеза: считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появились явления слабости, разбитости, бреда, ломота в теле.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможенная, кожные покровы бледные, сухие, температура при осмотре 39,6° С, в зеве - лёгкая гиперемия небных дужек и задней стенки глотки, в легких дыхание везикулярное,



сухие хрипы, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 120 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм. рт. ст. Физиологические отправления в норме.

**Порядок выполнения:**

1. Сформулируйте предположительный диагноз, обоснуйте. Составить план лечебных мероприятий в стационаре.
2. Выпишите направление на УЗИ сердца.

**Преподаватель:**

**Н.Н.Тупикова**

### III 6. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

Критерии оценки решения ситуационных задач

Каждое правильно выполненное задание – 1 балл.

Максимальное количество баллов – 5 баллов.

Отметка (оценка)			Количество правильных ответов в баллах	Количество правильных ответов в процентах
5 (отлично)	комплексная оценка предложенной ситуации (постановка предварительного диагноза, его обоснование)	4-5	22-25 баллов	от 86% до 100%
	правильное выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования	4-5		
	правильный выбор тактики действий	5		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения	4-5		
	Заполнение медицинской документации	5		
4 (хорошо)	комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при обосновании	4	19-21 баллов	от 76% до 85 %
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования при наводящих вопросах педагога	3-4		
	правильный выбор тактики действий	5		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с дополнительными вопросами педагога;	3-4		
	Заполнение медицинской документации с недочетами	4		
3 (удовлетворительно)	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4	15-18 баллов	от 61% до 75%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3-4		
	выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога,	3		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана	3-4		

	лечения - неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;			
	Заполнение медицинской документации с грубыми недочетами	3		
2 (неудовлетворительно)	неверная оценка ситуации;	3	менее 15	от 0% до 60%
	выделение нарушенных потребностей, проблем, постановка целей/ составление плана обследования -неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога;	3		
	неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента;	3		
	оказание неотложной помощи/составление плана сестринского ухода в соответствии с алгоритмами действий/ составление плана лечения с грубыми ошибками	3		
	Неправильное заполнение медицинской документации	0		

Отметка (оценка)	Количество правильных ответов в баллах	Количество правильных ответов в процентах
5 (отлично)	22-25 баллов	от 86% до 100%
4 (хорошо)	19-21 баллов	от 76% до 85 %
3 (удовлетворительно)	15-18 баллов	от 61% до 75%
2 (неудовлетворительно)	менее 15	от 0% до 60%

**V. Контрольно-оценочные материалы для экзамена по ПМ**  
**5.1. Формы проведения экзамена (квалификационного)**

Экзамен (квалификационный) представляет собой \_\_\_\_\_ – сочетание накопительной/рейтинговой системы с учетом оценивания дифференцированного зачета по УП.02.01, УП.02.02, УП.02.03, УП.02.04; экзамена по МДК.02.01, МДК.02.02 МДК.02.03, МДК.02.04 на основании данных аттестационного листа по практике. Заключение по профессиональным компетенциям должно быть положительным. Оценка в этом случае - «вид профессиональной деятельности освоен». При отрицательном заключении хотя бы по одной из профессиональных компетенций принимается решение «вид профессиональной деятельности не освоен».

**5.2 Форма оценочной ведомости (заполняется на каждого обучающегося)**



Оренбургский медицинский колледж – структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

**ЗАЧЕТНО-ЭКЗАМЕНАЦИОННАЯ ВЕДОМОСТЬ**

Дисциплина \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Экзаменатор (ы) \_\_\_\_\_

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	№ зачетки	Оценка				Подпись экзаменатора (ов)
			ДФК	Зачет	Диф/зачет	ЭКЗ	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.      Подпись экзаменатора (ов) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

### 5.3. Форма комплекта экзаменационных материалов

#### Состав

- I. Паспорт
- II. Задание для экзаменуемого
- III. Пакет экзаменатора
- III а. Условия
- III б. Критерии оценки

#### I. ПАСПОРТ

##### Назначение:

КОМ предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля ПМ.02 Лечебная деятельность специальности СПО: 31.02.01 Лечебное дело

квалификация: фельдшер

Оцениваемые компетенции:

- ПК.1.1 Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.
- ПК.1.2. Определять тактику ведения пациента.
- ПК.1.3. Выполнять лечебные вмешательства.
- ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.
- ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.
- ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.
- ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
- ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.
- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
- ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

**Перечень вопросов к экзамену квалификационному по ПМ.02 «Лечебная деятельность»:**

**Лечение пациентов терапевтического профиля.**

1. ИБС.
2. Острая ревматическая лихорадка: определение, причины, клиника, лечение, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
3. Артериальная гипертензия: определение, причины, классификация, клиника, диагностика, лечение.
5. Анемии. Железодефицитная анемия.
6. Острый гломерулонефрит.
7. Заболевания щитовидной железы
8. Диффузно-токсический зоб.
9. Сахарный диабет.

**Лечение пациентов фтизиатрического профиля**

1. Особенности режима и лечебного питания больных туберкулезом.
2. Этиопатогенетическое и симптоматическое лечение пациентов с туберкулезом.
3. Основные принципы профилактики туберкулеза.
4. Специфическая профилактика туберкулеза.
5. Туберкулинодиагностика.

**Лечение пациентов инфекционного профиля.**

1. Принципы и методы лечения инфекционных больных: этиотропное, патогенетическое и симптоматическое, возможные осложнения и их профилактика.
2. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
3. Инфекционная безопасность пациентов и мед. работников.
4. Основы профилактики инфекционных болезней.
5. Дизентерия, сальмонеллез, пищевые токсикоинфекции, ботулизм.
6. Вирусные гепатиты.
7. Респираторные инфекции: грипп, парагрипп, менингококковая инфекция.
8. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

9. Клещевой энцефалит. Тактика при укусе, присасывании клеща.

10. Бешенство: определение, причины, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Тактика медицинского работника при укусе животного, подозрительного на заболевание бешенством. Антирабическая профилактика.

#### **Лечение пациентов психиатрического профиля.**

1. Основные принципы лечения психических заболеваний.

2. Принципы лечения эндогенных заболеваний (шизофрения, маниакально-депрессивный психоз).

3. Принципы лечения психогенных заболеваний. Медикаментозная и немедикаментозная терапия.

#### **Лечение пациентов гериатрического профиля.**

Особенности диетотерапии, фармакотерапии в пожилом и старческом возрасте.

Общие принципы лекарственной терапии в гериатрии.

#### **Лечение пациентов неврологического профиля**

1. Этиология заболеваний периферической нервной системы. Основные нозологические формы (неврит, невралгия, радикулит, полиневрит, плексит).

2. Этиология, классификация радикулита. Клиника пояснично-крестцового радикулита.

3. Этиология, клиника, лечение неврита лицевого нерва.

4. Этиология, провоцирующие факторы, клиника шейной и грудной радикулопатии

#### **Лечение пациентов с кожными и венерическими болезнями**

1. Рассказать о первичных морфологических элементах, появляющихся на коже при кожных заболеваниях.

2. Крапивница острая, хроническая, гигантская. Причины, клиника, диагностика, лечение.

3. Псориаз. Причины, клиника, диагностика, лечение. Что такое псориазная триада?

4. Микроспория причины возникновения, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

5. Сифилис причины возникновения, клиника, диагностика, лечение, профилактика.

#### **Решение ситуационных задач**

ИБС.

Бронхиты.

Атопическая бронхиальная астма, средней степени тяжести. Эмфизема легких.

Ишемическая болезнь сердца (ИБС)

Острый пиелонефрит

Острый гломерулонефрит.

Гастриты.

Хронический холецистит.

Язвенная болезнь желудка и 12- перстной кишки.

Стрептодермия.

Чесотка.

Микробная экзема.

Вирусные гепатиты.

Менингококковая инфекция

Грипп, парагрипп.

Пищевая токсикоинфекция.

Дизентерия.

Сальмонеллез

Бешенство.

Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

#### **Выписать направление**

ОАК, ОАМ,

исследование мокроты,

копрограмма,  
посев кала на бактериологическое исследование,  
мазок из зева, носа,  
посев слизи из носоглотки на менингококк,  
ЭКГ, рентгенография органов грудной клетки,  
биохимическое исследование крови, ФГДС, УЗИ.

#### **Демонстрация манипуляции**

Алгоритм сбора мочи на Нечипоренко, по Зимницкому.

Техника применения карманного ингалятора.

Продемонстрируйте внутримышечное введение пенициллина.

Алгоритм разведения антибиотика.

Кормление пациента с нарушением глотания (зондовое кормление).

Профилактика пролежней у пациентов с ОНМК.

Определение симптома Никольского.

Методика применения примочек в дерматологии.

Методика применения влажно-высыхающих повязок в дерматологии.

Методика применения ихтиоловой лепёшки в дерматологии.

Подготовка больного к спинномозговой пункции и уход после ее проведен

Алгоритм техники промывания желудка.

Тактика медицинского работника при укусе (присасывании) клеща.

Алгоритм взятия мазка из зева и носа.

Алгоритм взятия слизи из носоглотки на менингококк.

Состав ВИЧ -аварийной аптечки.

Оказание первой помощи при аварийных ситуациях /разрывы или проколы перчаток, уколы и порезы кожных покровов, попадание материала на слизистые оболочки, оборудование и т. д.

Посев кала на бактериологическое исследование.

Алгоритм промывания желудка.

Обучите пациента технике применения инсулина.

Техника измерения АД, подсчета и оценки пульса.

Алгоритм оказания помощи при рвоте.



## 5.4. Перечень заданий, выполняемых в ходе экзамена квалификационного

### II. ЗАДАНИЕ ДЛЯ ЭКЗАМЕНУЮЩЕГОСЯ

#### Типовые задания для экзамена квалификационного

ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20__ г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p>Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1</b>  ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20__ г.</p>
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8  ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его</li> </ul>

		<p>родственников при проведении лечения.</p> <p>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</p>
--	--	--

### **Задача**

Больной Г., 35 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку.

Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Хуже стало вчера - вновь поднялась температура до 38,40С.

Объективно: температура - 38,60С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. ЧДД - 30 в мин.

При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику сбора мокроты на общий анализ. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на физлечение. (ПК 2.8.)

**Преподаватели:**

## III 6. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ

### Рекомендации по выставлению оценки

1. Ознакомьтесь с заданиями для экзаменуемых, оцениваемыми компетенциями и показателями оценки.

2. Оценивание:

#### Критерии оценки:

- |                            |  |
|----------------------------|--|
| 5 «отлично»                | <ul style="list-style-type: none"><li>-дается комплексная оценка предложенной ситуации;</li><li>-демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять;</li><li>- последовательное, правильное выполнение всех заданий;</li><li>-умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.</li></ul>   |
| 4 «хорошо»                 | <ul style="list-style-type: none"><li>-дается комплексная оценка предложенной ситуации;</li><li>-демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять;</li><li>- последовательное, правильное выполнение всех заданий;</li><li>-возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя;</li><li>-умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.</li></ul> |
| 3 «удовлетворительно»      | <ul style="list-style-type: none"><li>-затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации;</li><li>-неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя;</li><li>-выполнение заданий при подсказке преподавателя;</li><li>- затруднения в формулировке выводов.</li></ul>  |
| 2<br>«неудовлетворительно» | <ul style="list-style-type: none"><li>- неправильная оценка предложенной ситуации;</li><li>-отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий.</li></ul>  |

**ЭКСПЕРТНЫЙ ЛИСТ  
ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО  
ПМ.02. «Лечебная деятельность»**

(ФИО)

Обучающийся (щаяся) на 3 курсе специальности 31.02.01 Лечебное дело освоил (а) программу профессионального модуля

Освоенные ПК	Показатель оценки результата	Максимальное количество баллов	Действие выполнено правильно	Действие выполнено с недочетами	Действие выполнено частично правильно	Фактическое количество баллов
ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.	- демонстрация последовательности в назначении лечения пациентам различных возрастных групп.	10	10	8	6	
ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.	- обоснование правильности выбора тактики.	10	10	8	6	
ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства.	- демонстрация и соблюдение алгоритмов лечения пациентов (полнота, точность, грамотность).	10	10	8	6	
ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения.	- демонстрация умений по анализу и оценке проводимого лечения.	10	10	8	6	
ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента.	- демонстрация умений по диагностике состояния пациентов разных возрастных групп. - демонстрация последовательности мониторинга за состоянием пациентов разных возрастных групп. - демонстрация умений по назначению дополнительных методов исследования и лечения пациентов. - определение и обоснование объема диагностических исследований.	10	10	8	6	
ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.	- демонстрация умений по уходу за пациентом.	10	10	8	6	



**Задания для оценки освоения  
МДК.02.01 Лечение пациентов терапевтического профиля**

**Задача 1**

Больной Г., 20 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку. Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Хуже стало вчера - вновь поднялась температура до 38,40С.

Объективно: температура - 38,60С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. Число дыханий 30 в мин. При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пациенту поставлен диагноз: Правосторонняя очаговая пневмония

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки внутримышечной инъекции.

**Задача 2**

Больной Б., 37 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, повышенную утомляемость, снижение работоспособности, повышение температуры, кашель с выделением слизисто-гнойной мокроты, одышку. Ухудшение состояния наступило 5 дней назад. Болен в течение 5 лет, обострения возникают периодически в осенне-весенний период и часто связаны с переохлаждением. Слизисто-гнойная мокрота выделяется при обострениях несколько месяцев подряд в умеренном количестве. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: температура 37,50С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание ослабленное, везикулярное, с обеих сторон определяются разнокалиберные влажные хрипы. ЧДД 22 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Пациенту поставлен диагноз: Хронический бронхит в стадии обострения.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки горчичников.

**Задача 3**

Фельдшера вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,80С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пациенту поставлен диагноз: ИБС: инфаркт миокарда, острый период.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки внутривенной инъекции.

#### **Задача 4**

Больная К., 68 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на постоянную одышку, резко усиливающуюся при физической нагрузке, постоянные тупые боли в правом подреберье, отеки на ногах, кашель со слизистой мокротой, общую слабость. В течение многих лет страдает ишемической болезнью сердца, 2 года назад был инфаркт миокарда.

Объективно: температура 36,40С. Кожа влажная, отеки на стопах и голени, акроцианоз. Дыхание жесткое, в нижних отделах незвучные влажные хрипы. ЧДД 26 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой среднеключичной линии. Тоны сердца аритмичные, приглушены. ЧСС 100 в мин. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, слабоболезненный в правом подреберье. Печень выступает из-под края реберной дуги по среднеключичной линии на 4 см, слабоболезненная.

Пациенту поставлен диагноз: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Хроническая недостаточность кровообращения II стадии.

#### **Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

#### **Задача 5**

Больной А., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на острые боли в животе, возникающие через 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Appetit сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи. Болен несколько лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период, обострения провоцируются эмоциональными перегрузками. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациенту поставлен диагноз: Язвенная болезнь желудка в стадии обострения

#### **Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки подкожной инъекции.

#### **Задача 6**

К фельдшеру обратилась женщина, 43 лет, с жалобами на продолжительные ноющие боли слева от пупка, иррадирующие в спину, под левую лопатку, которые возникают после употребления жирных блюд. Отмечает снижение аппетита, тошноту, чувство тяжести после еды в эпигастральной области. Эти симптомы беспокоят в течение 4-х месяцев. Много лет страдает хроническим холециститом.

Объективно: температура 37,20С. Состояние удовлетворительное. Кожа чистая, сухая, с желтушным оттенком. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Легкие и

сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. Живот мягкий, умеренно болезненный в верхней половине и в левом подреберье. Пациенту поставлен диагноз: Хронический панкреатит в стадии обострения.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте технику заполнения системы для внутривенных вливаний.

**Задача 7**

Вы работаете на ФАПе. Вызов на дом к женщине 32 лет, которая жалуется на подъем температуры до 38-38,5 градусов, ознобы, слабость, тошноту; рези при мочеиспускании, боли в пояснице справа. Отделяемая моча мутная. Заболела остро, подобные жалобы появились вчера.

Объективно: кожные покровы бледноваты, влажные, горячие на ощупь; T=38,7 градусов. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс =88 ударов в минуту, ритмичный. АД 110/70 мм рт. ст. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. При пальпации поясничной области справа определяется болезненность. Отеков нет.

Пациенту поставлен диагноз: Острый пиелонефрит.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки внутримышечной инъекции.

**Задача 8**

Больной В., 26 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на резкую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки на лице. В 15-летнем возрасте перенес острый гломерулонефрит. После этого оставались головные боли, слабость, изменения в моче. Ухудшение состояния связывает с переохлаждением.

Объективно: температура: 37,2° С. Общее состояние средней тяжести. Кожа сухая, бледная, одутловатость лица, отеки на ногах. Левая граница относительной сердечной тупости определяется по левой средне-ключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 78 в мин., АД 180/100 мм рт.ст. Язык влажный, обложен беловатым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

Пациенту поставлен диагноз: Хронический гломерулонефрит в стадии обострения.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки внутривенной инъекции.

**Задача 9**

Больная К., 18 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, похудание. Больна около 2-х мес.

Объективно: температура 36,60С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, шелушащаяся. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное. Тоны сердца чистые, ритмичные, ЧСС 72 в мин. АД 110/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Пациенту поставлен диагноз: Сахарный диабет, инсулинозависимый тип.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки подкожной инъекции.



### **Задача 10**

К фельдшеру обратилась больная А., 30 лет, с жалобами на общую слабость, головную боль, головокружение, одышку при ходьбе, сердцебиение, мелькание “мушек” перед глазами, желание есть мел. Из анамнеза выяснилось, что у нее обильные и длительные (8 дней) менструации.

Объективно: температура 36,70С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа бледная, сухая. Ногти обломанные, слоятся, поперечно исчерченные. Дыхание везикулярное, ЧДД 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены, систолический шум на верхушке сердца. Пульс 100 в мин, ритмичный, слабого наполнения, мягкий. АД 90/60 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пациенту поставлен диагноз: Железодефицитная анемия.

#### **Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки внутримышечной инъекции.

### **Задача 11**

Больная Д., 50 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ноющие боли в лучезапястных и мелких суставах пальцев рук. По утрам отмечается их скованность, тугоподвижность, быстрая утомляемость, общая слабость. Больна несколько лет, неоднократно лечилась в условиях стационара, последнее обострение в течение 5-6 мес.

Объективно: температура 37,20С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая. Имеется болезненность и деформация пястнофаланговых и проксимальных межфаланговых суставов 2,3,4 пальцев, движение в этих суставах ограничено. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 82 в мин. АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Пациентке поставлен диагноз: Ревматоидный артрит.

#### **Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику втирания и наложения мазей на кожу.

### **Задача 12**

Мужчина 23 лет обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, головную боль, повышение температуры тела до 37,50С, сухой кашель. Болен второй день, заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: температура тела 37,20С. Общее состояние удовлетворительное. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Перкуторный звук над легкими ясный. Дыхание жесткое, рассеянные сухие жужжащие и свистящие хрипы. ЧДД - 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные, ЧСС - 72 в мин, АД 120/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пациенту поставлен диагноз: Острый бронхит.

#### **Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки холодного компресса.

### **Задача 13**

Больной К., 28 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на повышение температуры по вечерам до 37,30С, ночные поты, упорный сухой кашель, общую слабость, плохой аппетит. Болен в течение 2-х месяцев.

Объективно: температура - 37,0С. Общее состояние удовлетворительное. Кожа чистая, влажная. При перкуссии грудной клетки справа в области 2-3 межреберья определяется притупление перкуторного звука, при аускультации дыхание в этой области с бронхиальным оттенком, выслушиваются единичные сухие хрипы. Тоны сердца приглушены, ритмичны. ЧСС 94 в мин. АД 115/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пациенту поставлен диагноз: Туберкулез легких.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки внутрикожной инъекции.

**Задача 14**

Вы работаете на здравпункте. К Вам обращается работница завода 52 лет с жалобами на головную боль в затылочной области, в основном в утренние часы, периодически тошноту, потемнение в глазах, сердцебиение и одышку при выполнении физической работы, по утрам - небольшие отеки на лице. Подобные проявления были у ее матери, которая умерла 4 года назад от инсульта.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы несколько бледноваты, веки пастозны. ЧД=20 в минуту, пульс – 80 ударов в минуту, полный ритмичный. АД 150/95 мм рт.ст. Тоны сердца ритмичны, несколько приглушены. Левая граница сердца на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Небольшие отеки на голени.

Пациентке поставлен диагноз: Гипертоническая болезнь, II стадия.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки внутримышечной инъекции.

**Задача 15**

Больная В., 35 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на тупые, ноющие боли в области правого подреберья, которые обычно возникают через 1-3 часа после приема обильной, особенно жирной пищи и жареных блюд, ощущение горечи во рту, отрыжку воздухом, тошноту, вздутие живота, неустойчивый стул. Больна несколько лет.

Объективно: температура 37,20С. Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки чистые, розового цвета. Подкожно-жировая клетчатка развита чрезмерно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен желтовато-коричневым налетом.

Живот мягкий, при пальпации умеренно болезненный в правом подреберье. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациентке поставлен диагноз: Хронический холецистит в стадии обострения.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Обучите пациента методике проведения тюбажа в домашних условиях.

**Задача 16**

Фельдшер вызван на дом к больной Н., 42 лет. Жалобы на постоянную головную боль, отсутствие аппетита, постоянную тошноту, периодическую рвоту, понос, общую резкую слабость. Впервые заболела 8 лет назад, получала стационарное лечение, лежала в больнице в связи с обострениями. Во время обострения, со слов больной, были отеки на лице, на ногах, повышалось АД. Были изменения в моче, но какие -

больная не помнит. Хуже стало 10 дней назад. Усилились головные боли, появилась тошнота, рвота, понос.

Объективно: температура 37,30С. Общее состояние тяжелое, лицо одутловатое. Резкое похудание, кожа бледная, с пергаментным оттенком, сухая, изо рта запах аммиака. Дыхание ослабленное, в нижних отделах определяются единичные влажные хрипы. ЧДД 24 в мин. Левая граница относительной сердечной тупости на 1 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца глухие, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 76 в мин., ритмичный, напряженный. АД 170/100 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненность при пальпации в эпигастральной области.

Пациентке поставлен диагноз: Хроническая почечная недостаточность, стадия декомпенсации.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки очистительной клизмы.

**Задача 17**

Больная С., 22 лет, секретарь. Обратилась в поликлинику с жалобами на выраженную общую слабость, повышение температуры тела до 37,5°, боли в межфаланговых суставах кистей и затруднения при попытке сжать левую кисть в кулак, боли в грудной клетке справа при глубоком дыхании, появление сыпи на лице, наружной поверхности предплечий, на локтях и в зоне декольте. Вышеуказанные симптомы возникли около недели назад после отдыха в выходные дни на берегу озера, где больная загорала.

Объективно: на коже спинки носа и скулах, в зоне декольте и на разгибательных поверхностях предплечий определяются яркие эритематозные высыпания, несколько усиленное выпадение волос. Температура тела 37,3°. При пальпации левой кисти определяются уплотненные болезненные сухожилия сгибателей пальцев, попытка согнуть кисть в кулак вызывает боль. При аускультации легких слева ниже угла лопатки выслушивается шум трения плевры, в остальных отделах дыхание везикулярное. ЧД=17 в мин. Перкуторно границы сердца не расширены, тоны ясные, шумов нет, ритм правильный. ЧСС=78 в мин. АД 135 и 80 мм рт.ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по поясничной области отрицательный с обеих сторон.

Пациентке поставлен диагноз: Системная красная волчанка.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения и прогнозе данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику втирания и наложения мазей на кожу.

**Задача 18**

Больной Петров Н.П. 45 лет. Предъявляет жалобы на головную боль, преимущественно в лобно-височной области, сухой кашель, незначительный насморк, чувство першения за грудиной, озноб, боли в мышцах, суставах, общую слабость. Заболел 3 дня назад, заболевание началось остро с высокой температуры, головной боли. На 2-й день присоединился кашель и насморк. Не лечился. Состояние ухудшается. Нарастает лихорадка и слабость. Отмечает контакт с лихорадящим больным за сутки до заболевания.

Объективно: Пациент в сознании в контакт вступает хорошо, на вопросы отвечает адекватно. Температура тела 40,0°. Лицо слегка гиперемировано. Сыпи на коже нет. Слизистая оболочка мягкого неба резко гиперемирована, выражена сеть сосудов и мелкая зернистость зева. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца глуховатые. Пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств. Артериальное давление 105/60 мм. рт.

ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Мочеиспускание не нарушено. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Менингеальной и очаговой неврологической симптоматики нет.

Пациенту поставлен диагноз: Грипп.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки литической смеси внутримышечно.

**Задача 19**

Больной Гудков С. П. 15 лет, школьник. Жалобы: На головную боль, боли в горле, сухой кашель, слезотечение, расстройство голоса, озноб. Болеет 3-й день. Заболевание начиналось постепенно, появилась слабость, чувство недомогания, боли в мышцах и суставах, резь в глазах, слезотечение. Лечился домашними средствами (чай с малиной), состояние ухудшается, выросла слабость, появилась осиплость голоса, что побудило обратиться на приём. Источник инфекции назвать не может. В доме и школе подобными заболеваниями не болеют. Плановая вакцинация проведена полностью и в срок.

Объективно: Пациент в сознании, в контакт вступает хорошо, ориентирован. Очаговой неврологической и менингеальной симптоматики нет. Температура 38,0°. Кожные покровы чистые, сыпи нет. Носогубный треугольник и кончики пальцев сине-серые. Инъекция сосудов склер и слезоточивость. Пальпируются увеличенные до размеров горошины шейные лимфатические узлы, плотной эластической консистенции, безболезненные. ЧДД – 26 в минуту. Афония. Вдох удлинен. Грудная клетка зафиксирована на вдохе. Зев гиперемирован, отечен. Тонзиллы гиперемированы, отечны, но не выходят за пределы дуги. При перкуссии грудной клетки резко тимпанический звук. Хрипов нет. Тоны сердца чистые, ритмичные, хрипов нет. Пульс 95 в 1 минуту. Артериальное давление 110/60 мм.рт ст. Живот при глубокой и поверхностной пальпации мягкий, безболезненный. Каловые массы оформленные, темнокоричневого цвета. Печень и селезенка не пальпируются. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Моча в количестве 200 – 250 мл, светло-соломенного цвета. Пациенту поставлен диагноз: Парагрипп.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте технику постановки согревающего компресса.

**Задача 20**

Больная Москвина А.Н. 56 лет, пенсионер. Жалобы: На сильную общую слабость, жажду, периодические судороги в икроножных мышцах, головокружение, обильный, Болеет 2-й день. Заболевание началось остро. Внезапно появился озноб, сильная слабость, головокружение, повысилась температура до 39,0° и почти одновременно с этим появились боли в эпигастриальной области и около пупка, урчание, переливание. Спустя ½ часа, от начала болезни появилась тошнота и многократная рвота, а затем жидкий, многократный, сначала каловый, а затем по цвету напоминающий "болотную жижу" стул. В течение суток рвота была 8 раз. Диарея 15 – 18 раз в сутки. Состояние ухудшается, выросла слабость, появилось головокружение, сильная жажда, судороги тянущего характера в икроножных мышцах, что и побудило вызвать фельдшера на дом. Свое заболевание связывает с потреблением торта "Безе", который хранился в домашнем холодильнике. Употребляла торт за 12 – 14 часов до начала заболевания. С 40 лет страдает ахилическим гастритом.. Объективно: Пациент заторможен, в контакт

вступает замедленно, на вопросы отвечает односложно, но по существу, плохо ориентирована в пространстве, температура 37°. Кожные покровы холодные, сухие на ощупь, с сероватым оттенком, переорбитальная область синюшная, глаза ввалившиеся, тусклые. Кожная складка расправляется медленно. Склеры глаз субиктеричны. Дыхание поверхностное 26 в минуту. Тоны сердца глухие, ритмичные 125 в минуту. Пульс слабого наполнения и напряжения, АД 75/30 мм. рт. ст. Слизистая рта сухая, язык обложен серым налётом. Живот плоский, болезненный в эпигастральной и около пупочной области. Каловые массы в малом объёме светло-зелёного цвета, водянистые без патологических примесей. Мочеиспускания не было 4 часа.

Диагноз: Сальмонеллёз.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Проведите первичную внутривенную регидратацию больного

**Задача 21**

Больной: Кваша А. 20 лет, учится в институте, живет в общежитии. Жалобы: На тошноту, рвоту, жидкий стул, общую слабость, озноб. Заболел остро 30-45 минут назад. Внезапно появилась чувство тяжести в эпигастральной области, режущие боли, слабость, головокружение. Затем присоединились тошнота и рвота съеденной пищей. Рвота была 4 раза. Затем был жидкий однократный стул. Не лечилась, вызвала на дом. В контакте с лихорадящими и диарейными больными не был. Свое заболевание связывает с обедом. Обедала в 14-30 в столовой. Кроме него подобными заболеваниями заболело еще 5 студентов, обедавших в той же столовой. Все они во время обеда ели не свежие пирожные. Другие студенты не болеют.

Объективно: Пациент в сознании, в контакт вступает хорошо. Менингеальной и очаговой неврологической симптоматики нет. Температура - 37,9 градусов. Кожные покровы бледноваты. Сыпи нет. Дыхание везикулярное хрипов нет. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. Пульс 70 в минуту удовлетворительных качеств. А/Д 100/70 мм. рт. ст. Язык чистый. Живот втянутый, мягкий, умеренно болезненный в эпигастральной области. При пальпации живота тошнота усиливается, и появляются позывы на рвоту. Стула во время осмотра не было. Печень и селезенка не пальпируются. Мочеиспускание свободное. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Пациенту поставлен диагноз: ПТИ.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Техника промывания желудка

**Задача 22**

Больной Сидоров С.П. Жалобы: На общую слабость, отсутствие аппетита, головную боль, незначительные боли в горле при глотании. Заболел 5 дней назад. Заболевание развивалось постепенно, с общей слабости, медленным нарастанием температуры, и затем появились боли в горле, потемнела моча и стал светлым кал. Не лечился, в связи с ухудшением состояния больной вынужден, обратится на приём. Живёт в благоустроенной квартире, канализация и водопровод централизованные. Домашние в течение 3 месяцев не болели. 3 недели назад в классе сразу же заболело 4 человека ОРВИ. В школе часто пьёт не кипяченую воду.

Объективно: Пациент в сознании и в контакт вступает хорошо. Температура 36,2 Слизистые оболочки ротовой полости слегка желтушны. Кожные покровы бледноватые, сыпи нет. Менингеальной и очаговой неврологической симптоматики нет Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 52 удара в минуту, удовлетворительных



качеств. Тоны сердца, глухие, ритмичные, АД 110/50 мм. рт. ст. Язык влажный чистый. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Нижний край печени пальпируется на 1 см ниже реберной дуги, плотной эластической консистенции, слегка болезненный. Селезенка не пальпируется. Каловые массы оформленные, слегка светлые. Моча темная, пенная, без патологических примесей. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

Пациенту поставлен диагноз: Вирусный гепатит В.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Внутривенное введение лекарственных препаратов

**Задача 23**

Больной Кирилл П. А. 38 лет. Лесничий. Жалобы: На сильную головную боль, усиливающуюся при шуме, тошноту, озноб, общую слабость, отсутствие аппетита. Болеет третий день. Заболевание началось остро. Внезапно появился сильный озноб, слабость, головная боль, увеличилась температура до 39 градусов. Лечился как от гриппа. Не смотря на проводимое лечение состояние продолжает ухудшаться, постоянно держится температура на высоких цифрах, нарастает головная боль, появилась тошнота и светобоязнь, что и побудило обратиться на приём. Пациент живет в эндемичном районе. За две недели до заболевания пациента в лесу укусил клещ в правую подмышечную область. Клеща извлёк сам, на приём не обращался и продолжал работать.

Объективно: Пациент слегка заторможен. В контакт вступает замедленно, но на вопросы отвечает по существу. Температура 38,4 градусов. Ригидность мышц затылка на 3 сантиметра, и положительный симптом Кернига. Очаговой неврологической симптоматики нет. Кожные покровы чистые, сыпи нет В подмышечной области справа имеется чёрная точка, после укуса клеща.. Зев слегка отёчен и гиперемирован. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца чистые, ритмичные А/Д 110/50 мм. рт. ст. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжение 69 ударов в минуту. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Стул оформленный. Мочеиспускание свободное. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

Пациенту поставлен диагноз: Клещевой энцефалит.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте технику удаления клеща.

**Задача 24**

Больной Кочнев Ю.А. 45 лет. Жалобы: На разлитые головные боли, усиливающиеся при движении, ярком свете, громком разговоре, рвоту, не связанную с приёмом пищи, боли в мышцах и суставах, лихорадку. Заболел 7 дней назад. Заболевание начиналось постепенно, с головной боли, лихорадки, боли в горле, заложенности носа, гнойного насморка. Не лечился. На 7-й день состояние резко ухудшилось, выросла лихорадка, головная боль, появилась рвота. Пациент вынужден вызвать "скорую помощь" на дом. Заболевание связывает с контактом с больным товарищем, у которого была лихорадка, сыпь и который лечился в стационаре.

Объективно: Пациент в сознании, но в контакт вступает с трудом и на вопросы отвечает односложно. Температура тела 39,8°. Кожа чистая, сыпи нет. Ригидность мышц затылка – 4 пальца. Симптомы Кернига, Брудзинского положительные с обеих сторон. Брюшные рефлексы отсутствуют. Зев гиперемирован, слегка отёчен. Из носа выделяется слизисто - гнойное отделяемое. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны

сердца глуховатые, ритмичные, Пульс – 72 в минуту. Артериальное давление 110/50 мм. рт. ст. Язык влажный, чистый. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Физиологические испражнения в пределах нормы. Симптом Пастернацкого – отрицательный с обеих сторон. Неврологической очаговой симптоматики нет.

Пациенту поставлен диагноз: Менингококковая инфекция. Острый гнойный менингит.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Проведите пациенту противовоспалительную и противосудорожную терапию

**Задача 25**

Больной Кузнецов А.А., 45 лет. Жалобы: На головную боль, общую слабость, лихорадку, кашель, насморк, слезотечение и боли в горле, усиливающиеся при глотании. Заболевание началось 5 дней назад, с общей слабости, небольшого повышения температуры. С первых же дней болезни больного беспокоили кашель, насморк, а два дня назад появилось слезотечение и боли в горле, усиливающиеся при глотании, ничем не лечился. Неделю назад в семье болела жена подобным заболеванием.

Объективно: Больной пациент в сознании, в контакт вступает хорошо. Температура тела 38,6°. Кожа чистая, сыпи нет, шейные и подчелюстные лимфатические узлы увеличены до 0,5 – 1,0 сантиметров в диаметре, подвижные, безболезненные. Слизистая оболочка зева гиперемирована, задняя стенка глотки с цианотичным оттенком и выраженными фолликулами, размерами 1 – 2 мм. Слизистая глаз гиперемирована, на наружной спайке незначительная пленчатость. Слизистая носа гиперемирована, отмечается слизистое отделяемое. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца чистые, ритмичные. Пульс 86 ударов в минуту. Артериальное давление 125/65 мм. рт. ст. Язык чистый, Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 1 см. Селезенка не пальпируется. Испражнения в пределах нормы. Симптом Пастернацкого отрицательный. Менингеальной и очаговой неврологической симптоматики нет.

Пациенту поставлен диагноз: Аденовирусная инфекция.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику введения лекарственных препаратов в глаза.

**Задача 26**

Больной: Абрамкин В.М. 43 лет. Жалобы: На головную боль, лихорадку, общую слабость, сыпь на теле. Болеет в течение 5 дней. Заболел остро, с озноба, повысилась температура до 39°, боли в мышцах, слабость, головокружение. Через 2 дня от начала заболевания, появилась обильная полиморфная сыпь. Лечился аспирином, сульфодемизином. Эффекта от лечения нет, состояние ухудшается и появилась сыпь. Работал в поле, неоднократно кусали кровососущие насекомые. Вернулся с посевной неделю назад. В семье лихорадящими заболеваниями не болеют.

Объективно: Пациент в сознании, слегка возбужден, но в контакт вступает хорошо. Температура тела 38,9°. Лицо гиперемировано, инъекция сосудов склер. В верхней трети правого плеча, в месте укуса насекомого определяется небольшой плотный инфильтрат, покрытый коричневой корочкой. Правый подмышечный узел увеличен в размерах до 3 см., плотный, при пальпации безболезненный. На коже туловища, конечностей множественная полиморфная розеолезно - папулезная сыпь. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца

чистые, слегка приглушенные, пульс 84 в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, артериальное давление 105/55 мм. рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Край печени пальпируется на 1 см ниже реберной дуги, плотноэластической консистенции, безболезненный. Физиологические испражнения в пределах нормы. Менингеальной и очаговой неврологической очаговой симптоматики нет.

Диагноз: Клещевой риккетсиоз.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Мероприятия при укусе клеща.

**Задача 27**

Вызов фельдшера на дом к больному К. 45 лет, повар. Жалобы: На головную боль, общую слабость, схваткообразные боли в нижних отделах живота, больше слева. Частый жидкий стул с примесью слизи и крови, боли во время акта дефекации, ложные позывы. Заболевание началось 3 дня назад с головной боли, повышения температуры до 38, потери аппетита. Спустя 5 часов от начала заболевания появились схваткообразные боли по всему животу. Затем боль сместилась, и локализовалась в основном в нижних отделах живота, больше слева, и стали носить тянуще-ноющий характер с иррадиацией в малый таз. Спустя 6 часов от начала заболевания появился жидкий стул. Сначала он был обильным, жидким без патологических примесей, но по мере нарастания болезни появилась слизь, затем кровь в виде прожилок. Объем каловых масс постепенно после каждого акта дефекации уменьшался. На 3 день болезни боли во время акта дефекации и ложные позывы усилились. Не лечился. Своё заболевание связывает с употреблением не кипяченой воды за 4 дня до начала болезни. Объективно: Пациент в сознании, в контакт вступает хорошо, на вопросы отвечает односложно, но правильно. Температура 38,2 градусов. Менингеальной и очаговой неврологической симптоматики нет. Кожа и слизистые оболочки бледноватые, влажные на ощупь, сыпи нет. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс удовлетворительного наполнения и напряжения, 82 удара в минуту. А/Д 110/60 мм. рт. ст. Язык обложен беловатым налетом. Живот при пальпации мягкий, болезненный больше слева. В нижнем левом нижнем углу пальпируется спазмированная сигмовидная кишка в виде тяжа до 1см, в диаметре. Стул в малом объеме, состоит в основном из слизи с прожилками крови.

Диагноз: Шигеллез. Дистальный колит. Средней степени тяжести.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на фантоме технику постановки лекарственной клизмы.

**Задача 28**

Больной: Юрьев Ж. 60 лет, пенсионер. Жалобы: На лихорадку, боли в животе, обильный жидкий стул, головную боль, головокружение, боли в горле. Заболел остро в 12-00. Внезапно появились боли в горле при глотании, спустя некоторое время боли по всему животу, громкое урчание, тошнота и была однократно рвота, спустя 1 – 2 часа от начала заболевания появился обильный, жидкий, водянистый, желтоватый стул с резко кислым запахом. Понос был уже 6 раз. Не лечился, вызвал фельдшера на дом. Своё заболевание связывает с посещением предприятия, на котором работал до ухода на пенсию. Живет один в своем доме. Воду пьет кипяченую. Туалет на улице.

Объективно: В сознании, в контакт вступает хорошо. Менингеальной и очаговой неврологической симптоматики нет. Кожные покровы бледно-серого цвета, холодные на ощупь, акроцианоз пальцев и носа. Сыпи нет. Температура - 37,9 градусов.



Конъюнктивы гиперемированы, инъекций сосудов склер. Зев гиперемирован, отёчен, задняя стенка зерниста. Дыхание жесткое, хрипов нет. Пульс 84 в минуту, слабого наполнения и напряжения. Тоны сердца глухие, ритмичные, А/Д 120/70 мм. рт. ст. На языке серо-белый налет. Живот при пальпации слегка вздут, болезненный в около пупочной области, больше слева и в эпигастрии. При пальпации живота слышно громкое урчание. Испражнения жидкие, пенистые, водянистые, желтоватые с резко кислым запахом. Печень и селезенка не пальпируются. Моча темно-желтого цвета, без примесей. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

Диагноз: Ротавирусная инфекция.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте технику введения капель в нос.

**Задача 29**

Кузнецов Н. 16 лет Школьник. Жалобы: На общую слабость, отсутствие аппетита, боль в правом подреберье. Заболел 7 дней назад. 3 недели назад в классе сразу же заболело 4 человека.

Объективно: Пациент в сознании и в контакт вступает хорошо. Температура 36,2 Слизистые оболочки ротовой полости и глаз слегка желтушны. Кожные покровы бледноватые, сыпи нет. Менингеальной и очаговой неврологической симптоматики нет Дыхание везикулярное, хрипов нет. Пульс 62 удара в минуту, удовлетворительных качеств. Тоны сердца, глухие, ритмичные, АД 115/60 мм. рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Нижний край печени пальпируется на 1 см ниже реберной дуги, плотной эластической консистенции, слегка болезненный. Селезенка не пальпируется. Каловые массы оформленные, слегка светлые. Моча темная, пенистая, без патологических примесей. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон. Пациенту поставлен диагноз: Вирусный гепатит А.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Окажите помощь пациенту при каждом зуде больному.

**Задача 30**

Больная В., 43 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин. Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлинненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД - 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Пациентке поставлен диагноз: Атопическая бронхиальная астма. Эмфизема легких.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте технику проведения ингаляций через небулайзер.

**Задача 31**

Пациент В., 81 год. Медицинский диагноз – В12- дефицитная анемия. Жалобы на резкую слабость, одышку при небольшой физической нагрузке, боли в языке. Пять лет назад прооперирован по поводу рака желудка, за медицинской помощью обращаться боялся, т.к. имеет негативный опыт.

Объективно: кожа бледно-желтушная, язык ярко красный, трещины в углах рта, пульс 98 в минуту, АД 110/70, ЧДД 22 в минуту, Нв 62 г/л.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на муляже технику внутримышечного введения 500 мкг цианокобаламина.

**Задача 32**

Фельдшера, проживающего по соседству, пригласили к пациенту, страдающему мочекаменной болезнью. Пациент 62 лет вечером за ужином съел большую порцию жареного мяса. Ночью у него появились резкие боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: поведение беспокойное, мечется, стонет. Кожные покровы обычной окраски, влажные, ЧДД-22 в минуту, пульс 100 в минуту, живот вздут, мягкий, умеренно болезненный при пальпации, симптом Пастернацкого резко положительный справа.

Поставлен диагноз: Мочекаменная болезнь, приступ почечной колики.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на муляже технику наложения грелки на поясничную область.

**Задача 33**

В приемное отделение доставлена пациентка 69 лет с жалобами на возникшую после употребления жареной пищи сильную боль в правом подреберье, иррадирующую в правое плечо, периодическую рвоту желчью, сухость и горечь во рту. В анамнезе – наличие калькулезного холецистита.

Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,6 С, ЧДД 16 в мин., пульс 90 в мин. удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., живот мягкий, резко болезненный в правом подреберье, симптом Пастернацкого отрицателен с обеих сторон.

Поставлен диагноз: Желчекаменная болезнь, приступ желчной колики.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Продемонстрируйте на муляже технику внутримышечного введения 2 мл но-шпы.

**Задача 34**

К фельдшеру ФАП обратилась женщина 32 лет, с жалобами на головные боли и головокружение, возникающие преимущественно утром и сопровождающиеся рвотой. Из анамнеза: около полугода назад был эпилептический припадок, возникший впервые,

нарушилась речь. Неделю назад появилось онемение правой руки и снижение силы в ней. Объективно: к своему состоянию критика снижена, благодушна, настроение повышено, интеллект снижен. Сухожильные рефлексы высокие, отмечаются патологические рефлексы (Бабинского и Россолимо) и правосторонний парез руки. АД 140/80 мм рт.ст., пульс 80 ударов в мин., температура тела 36,6 0С.

Пациенту поставлен диагноз: Опухоль лобной доли слева.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Выявление нарушений высших мозговых функций у пациента

**Задача 35**

Пациент 40 лет обратился на ФАП. Жалуется на острые приступообразные боли в области лица справа, слезотечение во время приступа болей, плохой сон, головные боли. Из анамнеза известно, что болен в течение нескольких лет, обострения бывают в среднем 1 раз в 3 месяца. В данном случае связывает обострение с заболеванием зуба.

Объективно: при пальпации определяется болезненность в надглазничном и подглазничном отверстиях справа, гипестезия справа в области лба и щеки.

Пациенту поставлен диагноз: Невралгия 1 и 2 ветвей тройничного нерва.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Алгоритм кормления тяжелобольного в постели.

**Задача 36**

Вызов фельдшера скорой помощи к мужчине 40 лет, находящемуся в бессознательном состоянии. Из анамнеза известно (со слов жены), что пациент 2 дня назад упал и ударился головой, была кратковременная потеря сознания. В течение этих 2-ух дней, кроме головных болей, его ничего не беспокоило. После подъема тяжести у пациента появилась рвота и он потерял сознание.

Объективно: пациент без сознания, АД 120/70 мм рт.ст., брадикардия, расширение зрачка справа, парез конвергенции, нистагм. Слева гемипарез и патологические рефлексы: Бабинского и Оппенгейма. Отмечается ригидность затылочных мышц.

Пациенту поставлен диагноз: Закрытая черепно-мозговая травма. Субарахноидальное кровоизлияние. Сдавление головного мозга.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Подготовка и проведение люмбальной пункции.

**Задача 37**

К женщине 59 лет была вызвана бригада скорой помощи. Пациент находится без сознания, цвет лица багрово-синий, отмечается хриплое дыхание, не реагирует на болевые и словесные раздражения. Реакция зрачков на свет отсутствует, отмечается анизокория (слева зрачок шире), наблюдается сглаженность носогубной складки слева, угол рта опущен, щека «парусит». Все рефлексы снижены. АД 240/120 мм рт.ст., пульс 100 ударов в минуту. Пациентке поставлен диагноз: Острое нарушение мозгового кровообращения (геморрагический инсульт). Кома.

**Задания:**

1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.
2. Алгоритмы размещения пациента с гемиплегией в постели.

### **Задача 38**

Больную Т., 28 лет в ФАП привела мать. Сообщила, что больная в течение месяца мало спит. Стала очень активной, старается всеми командовать и руководить, из-за чего постоянно конфликтует с окружающими. В течение последней недели стала приводить домой случайных знакомых: девушкам начала раздаривать свои личные вещи, одежду, а юношам назойливо проявлять знаки полового влечения. Постоянно веселая, поет, дома не может усидеть на месте. Во время беседы с фельдшером громко говорит, легко рифмует слова, быстро переключается с одной темы на другую, в связи с чем речь непоследовательна но тон покровительственный, снисходительный, грозит доктору, что разгадала его планы, но при этом заразительно смеется.

#### **Задания:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз, определите дальнейшую тактику фельдшера
2. Продемонстрируйте на муляже технику парентерального кормления пациента

### **Задача 39**

К фельдшеру ФАПа обратилась гражданка Б. 48 лет с жалобами на неадекватное поведение мужа. Муж в течение многих лет злоупотребляет алкоголем. Отмечается нарушение сна, раздражительность, грубость, снижение потенции. Жена сообщила, что муж стал подозрительным, ревнивым, роется во всех вещах, проверяет записную книжку. Считает, что у нее есть любовник. Летом неожиданно приехал из отпуска, дома устроил обыск, осматривал нижнее белье жены, был очень возбужден, угрожал расправой. Последние дни мрачен, ночью не спит, ходит из угла в угол, много курит. Накануне заявил жене, что он "все знает и скоро положит этому конец".

**Задания:** 1. Сформулируйте предварительный диагноз, определите дальнейшую тактику фельдшера.

2. Продемонстрируйте на студенте-ассистенте технику фиксации пациента с измененным сознанием

### **Задача 40**

В здравпункт колледжа обратилась студентка 17 лет после экзамена. Предъявляет жалобы на головные боли, локализованные справа, больше в височной области, а также на тошноту и однократную рвоту. Из анамнеза: боли появились год назад и возникают приступами, длящимися 2–5 часов. Во время приступа пациентка не переносит яркий свет. Приступу предшествует мерцание и «мушки» перед глазами.

Объективно: лицо бледное, настроение подавлено, отмечается слабость в руке, АД 120/70 мм рт.ст., пульс 74 удара в минуту, температура тела 36,6 0С.

Поставлен диагноз: Приступ мигрени.

**Задания:** 1. Определите тактику ведения пациента, расскажите о принципах лечения данного заболевания.

2. Продемонстрируйте на студенте-ассистенте технику измерения АД

## **Задания для оценки освоения**

### **МДК.02.02 Лечение пациентов хирургического профиля:**

#### **Задача № 1.**

В качестве фельдшера «скорой помощи» Вы прибыли к ребенку 6 лет, получившему ожог правой кисти пламенем. При осмотре в зоне поражения - ярко выраженная гиперемия кожи, на тыле кисти определяется некротический струп серо-коричневого цвета, в области тыльной поверхности пальцев – обрывки эпителия, целые пузыри с геморрагическим отделяемым.

#### **Вопросы:**

1. Какую повязку Вы используете при оказании первой помощи?
2. В чем ее назначение?
3. К какому виду повязок по технике выполнения она относится?
4. В каком положении должен находиться пострадавший во время наложения повязки?
5. Куда необходимо транспортировать пострадавшего?

#### **Задача № 2.**

В травмпункт обратился подросток 13 лет, который упал с гимнастического снаряда, после чего почувствовал резкую боль в правом голеностопном суставе. При обследовании отмечается умеренный отек области сустава, ограничение объема активных и пассивных движений из-за болей, болезненность при пальпации. На рентгенограмме нарушения целостности и смещения суставных поверхностей не выявлено.

#### **Вопросы:**

1. Какую повязку необходимо использовать в лечении больного?
2. В чем ее назначение?
3. Какой материал необходим для наложения повязки?
4. В каком положении должна находиться конечность пациента при наложении повязки?
5. На какие еще анатомические области возможно наложение данной повязки?

#### **Задача № 3**

В отделение поступил больной 12 лет с рожистым воспалением правой голени. При осмотре в области правой голени отмечается выраженный отек, интенсивная гиперемия с четким «географическим» контуром, локальная гипертермия. На область гиперемии и отека в перевязочной нанесен порошок Банеоцин.

#### **Вопросы:**

1. С помощью какой повязки можно зафиксировать препарат на голени?
2. Где накладывается первый фиксирующий тур этой повязки?
3. В каком положении должна находиться конечность при наложении повязки?
4. Перечислите правила техники бинтования.
5. С какой целью при выполнении повязки на голень могут выполняться перегибы бинта?

#### **Задача № 4.**

Пациент С., 10 лет, оперирован по поводу острого гнойного препателлярного бурсита слева. Эвакуировано до 20 мл гнойного экссудата, произведено дренирование синовиальной сумки резиновыми выпускниками. Наложена асептическая повязка. В Вашем распоряжении имеется только марлевый бинт.

#### **Вопросы:**

1. Каким образом можно зафиксировать асептическую повязку?
2. Какие разновидности этой повязки Вам известны?

3. Какие правила техники бинтования Вы используете при наложении повязки?
4. Когда больному будет показана перевязка?
5. Назовите этапы перевязки

**Задача № 5.**

Больной С., 41 года, выполнена операция флебэктомия с перевязкой несостоятельных перфорантных вен на голени по поводу варикозной болезни правой нижней конечности. В послеоперационном периоде показано наложение компрессионной повязки эластическим бинтом.

**Вопросы:**

1. Как с помощью марлевого бинта можно закрепить перевязочный материал на ранах бедра и голени?
2. Где будет наложен первый фиксирующий тур этой повязки?
3. В каких еще случаях в клинической практике возникает необходимость использования этой повязки?
4. Возможны ли другие способы фиксации асептических повязок у данной больной?
5. В чем преимущества бинтовой повязки?

**Задача № 6.**

У пострадавшего имеются поверхностные резаные раны тыльной поверхности первого и второго пальцев правой кисти. Пострадавший трудоспособен, его профессиональная деятельность не связана с необходимостью выполнения точных движений кистью (вахтер), больной продолжает работать.

**Вопросы:**

1. Какую повязку необходимо наложить на первый палец?
2. Какую функцию первого пальца позволяет сохранить эта повязка?
3. Какую повязку следует наложить на второй палец?
4. В чем назначение повязок?
5. На какие еще анатомические области возможно наложение данных повязок?

**Задача № 7.**

На прием к хирургу обратился больной Б., 24 лет, которому четыре дня назад в травмпункте была выполнена первичная хирургическая обработка раны ладонной поверхности левой кисти. Повреждений сухожилий, сосудисто-7 нервных пучков кисти не выявлено. Операция была завершена наложением кожных швов. В последующие сутки больной самостоятельно выполнял перевязки на дому. Обратиться за помощью заставило усиление и распирающий характер болей в области раны, отек кисти, повышение температуры тела до 38,3°C. При осмотре в области левой кисти определяется бинтовая повязка, пропитанная с ладонной поверхности гнойным экссудатом.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте показания к перевязке больного.
2. Какие диагностические мероприятия Вы выполните на перевязке?
3. Какие лечебные мероприятия будут Вами предприняты?
4. Как Вы закончите операцию?
5. Какую бинтовую повязку можно использовать для фиксации перевязочного материала на ране?

**Задача № 8.**

У больного В., 75 лет, оперированного по поводу облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей, гангрены правой стопы (выполнена ампутация правой нижней конечности на уровне средней трети бедра), на пятые сутки послеоперационного периода повязка сухая. По сквозному дренажу из мягких тканей отделяемого нет (дренаж не функционирует).



**Вопросы:**

1. Имеются ли показания к перевязке?
2. Перечислите этапы перевязки.
3. В чем особенности выполнения второго этапа перевязки у данного больного?
4. С помощью какой бинтовой повязки возможно закрепление перевязочного материала в области культи бедра?
5. Какие требования предъявляются к готовой бинтовой повязке?

**Задача № 9.**

В поликлинику на прием к хирургу обратилась пациентка Т., 28 лет, с клинической картиной неосложненного фурункула передней поверхности правого плеча. При обследовании определяется локальная гиперемия, пальпируется плотный болезненный инфильтрат размерами до 1 см в диаметре без признаков размягчения. Диагностирован фурункул в стадии инфильтрации.

**Вопросы:**

1. Какую лечебную повязку можно назначить больной?
2. Какое действующее вещество используется при наложении повязки?
3. Из каких слоев она состоит?
4. Как закрепить повязку в области правого плеча?
5. Каковы критерии эффективности использования повязки у данной больной?

**Задача № 10.**

Больной Н., 27 лет, амбулаторно выполнена операция вскрытия подкожного панариция ногтевой фаланги второго пальца левой кисти. Операция закончена дренированием гнойного очага и наложением асептической повязки.

**Вопросы:**

1. Какую бинтовую повязку необходимо выполнить для закрепления перевязочного материала на ране?
2. Где нужно начинать первый фиксирующий тур повязки?
3. Перечислите правила, касающиеся положения бинтующего и пациента при наложении бинтовых повязок.
4. На какой поверхности кисти должны располагаться переходы между турами повязки на кисти и на пальце?
5. На какой день необходимо назначить первую перевязку больной?

**Задача №11**

Хрупкую пожилую женщину сбilo машиной. Подошедший мужчина поднял женщину за подмышки, и так внес в здание соседней школы. Больную уложили на медицинскую кушетку. Пострадавшую осмотрела школьный фельдшер.

Объективно: сознание ясное, беспокоят боли в левой голени, АД 90/60 мм рт.ст., пульс 100 в минуту. В области средней трети голени выраженная деформация, отчетливо видно поперечное смещение костей голени. Кожа цела, функция конечности отсутствует – движения невозможны, пульсация периферических артериальных сосудов отчетливая. 1. **Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте транспортную иммобилизацию с помощью стандартных средств, применительно к данной ситуации.

**Задача №12**

Вызов фельдшера скорой помощи на строительную площадку. Рабочему 28 лет, на правую голень упала металлическая балка. Пострадавший стонет от боли. Бледен,

покрыт холодным потом. На передней поверхности верхней трети правой голени имеется рана размером 10 x 3 см, из которой пульсирующей струей вытекает алая кровь, выступают отломки большеберцовой кости. Отмечаются выраженная деформация и укорочение голени. **Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику иммобилизации конечности с помощью шин Крамера применительно к данной ситуации.

### **Задача №13**

В фельдшерский пункт обратился больной, который, поскользнувшись, упал на вытянутую руку и ударился правым плечом об асфальт. Жалобы на боли в правой надключичной области, движения в правом плечевом суставе резко болезненны.

Объективно: правое надплечье несколько опущено, в средней трети ключицы определяются деформация, кровоизлияние, при осторожной пальпации определяется патологическая подвижность в проекции деформации. Затруднено и болезненно отведение руки, движения в плечевом суставе ограничены, больной поддерживает руку и приподнимает ее за предплечье, прижимая локоть к груди. Верхняя конечность ротирована кнутри.

#### **Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и обоснуйте алгоритм оказания неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки Дезо.

### **Задача №14**

Во время занятий спортом на перекладине юноша 17 лет во время приземления, соскользнув, упал левым плечом. Почувствовал резкую боль, на короткое время потерял сознание. Очнувшись, отмечает слабость, головокружение; левая рука свисает в неестественном положении, движения невозможны. Обратился в школьный медицинский пункт, где его принял фельдшер.

Объективно: при осмотре у пострадавшего опущено левое надплечье, голова наклонена в сторону повреждения, здоровой рукой он поддерживает левую. Поврежденная рука согнута в локтевом суставе и кажется удлиненной. Округлость плечевого сустава деформирована, наружная поверхность сустава уплощена. Активные движения в суставе отсутствуют.

#### **Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о симптомах, которые необходимо выявить при осмотре для уточнения диагноза.
3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
4. Составьте план дальнейших диагностических и лечебных мероприятий и назовите лечебное учреждение, куда следует направить больного.
5. Продемонстрируйте способ вправления плеча по Джанелидзе.

### **Задача №15**

В результате дорожно-транспортного происшествия (ДТП) водитель получил многочисленные ушибы мягких тканей, ушибленные и резаные раны мягких тканей лица. Доставлен в постоянно действующий трассовый здравпункт сотрудником ГИБДД, который оказал первую медицинскую помощь (ввел раствор анальгина 50%-2 мл, кордиамин 2 мл и наложил на раны асептическую повязку, используя И.П.П.). Осмотревший пострадавшего фельдшер установил: пострадавший бледен, на вопросы отвечает неохотно, тихо и немногословно. Жалуется на головокружение, шум в ушах,



тошноту, мелькание —мушек перед глазами. Дыхание поверхностное, до 30 дыхательных движений в 1 минуту, АД 90/50 мм рт. ст. При осмотре грудной клетки, конечностей достоверных признаков перелома костей не обнаружено. Осмотр живота выявил отсутствие напряжения передней брюшной стенки, симптомов раздражения брюшины и наличия свободной жидкости в брюшной полости. Экспресс анализ крови показал уровень Нв 134 г/л.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Расскажите о дополнительных симптомах для уточнения основного диагноза и возможных сопутствующих патологий.
3. Составьте алгоритм неотложной доврачебной помощи и эвакуации пострадавшего по назначению.
4. Составьте план диагностических и лечебных мероприятий в стационаре.
5. Продемонстрируйте технику пункции подкожной гематомы.

**Задача №16**

В ФАП обратилась женщина 62 лет с жалобами на боль в левом коленном суставе, усиливающуюся при ходьбе. За два дня до обращения упала на улице коленом на асфальт. Дома применяла компресс без положительного эффекта.

Объективно: Состояние удовлетворительное. Температура 36,70. Левая нижняя конечность находится в полусогнутом положении. Левый коленный сустав увеличен в объеме, в области надколенника ссадина размером 4х6 см, покрытая коричневой корочкой. Движения в суставе несколько ограничены и болезненны. Пальпаторно определяются болезненность и баллотирование подколенного. Температура кожи над суставом не увеличена.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения черепашьей повязки (сходящейся, расходящейся) на коленный сустав.

**Задача №17**

Вы работаете фельдшером местного железнодорожного вокзала и в здравпункт доставлен постовым милиционером человек без определенного места жительства в состоянии средней степени алкогольного опьянения, который спал в привокзальном саду; температура воздуха на улице ниже 00.

При объективном осмотре доставленного лица: пальцы левой руки резко бледные, движения в пальцах отсутствуют, чувствительность не определяется. Через несколько минут кожа на пальцах стала синюшной, отечной и болезненной, с мраморным оттенком, в суставах пальцев появились движения, но не в полном объеме.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите дополнительные симптомы для уточнения диагноза и методику их выявления.
3. Расскажите об объеме доврачебной помощи и направлении в соответствующее лечебное учреждение.
4. Составьте план диагностических и лечебных мероприятий в лечебном учреждении.
5. Продемонстрируйте наложение повязки — перчатки.

**Задача №18**

В пищеблоке детского оздоровительного лагеря, в котором Вы работаете фельдшером, на Ваших глазах повар перевернул на себя термос с только что приготовленной кашей.

Кричит от боли, беспокоен, возбужден, просит о помощи, на брюках от уровня коленных суставов до голеностопных и на коже стоп, кистей рук и левого предплечья прилипшая жидкая каша, на свободных участках кожа гиперемирована, отечна, отслоена в виде пузыря с прозрачной жидкостью.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте диагноз, предположительно определите глубину и площадь поражения.
2. Составьте и обоснуйте алгоритм оказания неотложной помощи пострадавшему.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть и предплечье, применительно к данной ситуации

**Задача №19**

В ФАП милицией доставлен пострадавший от нападения вооруженного ножом преступника. Жалобы: на боль в правой половине грудной клетки и правой руке, слабость, головокружение.

Объективно: состояние средней тяжести, пострадавший возбужден. Пульс 90 в минуту, АД 100/70 мм рт. ст. Кожные покровы бледные, на внутренней поверхности средней трети правого плеча — резанная рана — 2,5-3 см, сильное пульсирующее кровотечение. На передней поверхности правой половины грудной клетки — множественные резанные раны, в пределах кожи, кровотечение незначительное.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте и аргументируйте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику временной остановки артериального кровотечения, применительно к данному случаю, 2-3 способами (на фантоме).

**Задача №20**

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину 40 лет с жалобами на кровотечение из опухоли правой молочной железы. Рак молочной железы IV стадии T4 N 2 M1, множественные метастазы в лёгкие. Установлен два года назад. Больной произведена была овариэктомия, затем гормонотерапия тамоксифеном и 5 курсов полихимиотерапии.

При осмотре: правая молочная железа увеличена в объеме, занята опухолью с изъязвлением, и наблюдается обильное артериальное кровотечение струей алой крови. Левая молочная железа без опухолевой патологии. В правой подмышечной области определяется конгломерат неподвижных лимфатических узлов диаметром 5 см. Отека правой верхней конечности нет.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.
3. Практическая манипуляция. Продемонстрируйте технику пальпации молочных желез на фантоме

**Задания для оценки освоения**

**МДК.02.03: Оказание акушерско-гинекологической помощи:**

### **Задача №1**

Пациентка Е. Н. 22 лет, обратилась на ФАП к фельдшеру 3 июля. Жалобы на отсутствие менструации, тошноту по утрам, отвращение к запахам. Анамнез: Последняя менструация была 8 мая. Менструации с 12 лет регулярные, через 27 - 28 дней, по 3 - 4 дня, умеренные, безболезненные.

Объективно: общее состояние удовлетворительное АД -110\ 80 мм рт. ст.. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. При осмотре влагалищными зеркалами: слизистая оболочка влагалища и шейки матки синюшная. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, влагалище узкое, матка в антефлексио-верзио, увеличена до размеров гусиного яйца, мягкой консистенции, но во время исследования становится плотной, придатки без изменений, выделения светлые.

#### **Задания**

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

### **Задача №2**

Беременная И.А, 24 лет обратилась на ФАП к фельдшеру 11 декабря. Анамнез: последняя менструация 3 апреля, первое шевеление плода 21 августа.

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

#### **Задания**

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

### **Задача №3**

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

#### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз
3. Перечислите признаки отделения плаценты от стенок матки у данной роженицы.
4. Определите тактику ведения третьего периода родов.
5. Продемонстрируйте технику приема последа.

#### **Задача №4**

Поступил вызов к беременной Е.М. 20 лет. Срок беременности 39-40 недель. Жалобы: на схваткообразные боли в животе, начавшиеся 6 часов назад. Анамнез: беременность первая, протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Вес 64 кг. АД 120/80 мм рт. ст. Живот овоидной формы, окружность живота 100 см., высота стояния дна матки 34 см. В правой боковой стороне матки пальпируется гладкая, широкая поверхность плода, в левой - мелкие подвижные бугорки. Над входом в малый таз прощупывается крупная, плотная, баллотирующая часть плода. Сердцебиение плода ясное, ритмичное, 136 уд./мин., справа ниже пупка.

#### **Задания**

1. Сформулируйте диагноз.
2. Определите положение, позицию, предлежащую часть плода и перечислите клинические данные, подтверждающие ваше заключение.
3. Перечислите факторы, способствующие раскрытию шейки матки. Назовите различия в механизме сглаживания и раскрытия шейки матки у первородящей и повторнородящей.
4. Определите допустимую кровопотерю, предполагаемую массу плода.
5. Продемонстрируйте технику оказания акушерского пособия при переднем виде затылочного предлежания.

#### **Задача №5**

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Е.Н. 26 лет. Жалобы на схватки, начавшиеся 4 часа тому назад, и усиление шевеления плода. Анамнез: беременность доношенная, но протекала с осложнениями (по УЗИ выявлены кальцинаты на плаценте). Объективно: общее состояние удовлетворительное, АД 120/80 мм. рт. ст. Пульс - 74 уд в мин. Живот овоидной формы, положение плода продольное, предлежит головка. Схватки по 25-30 секунд через 6-7 минут. При аускультации - сердцебиение плода приглушено, частота 100 уд./мин.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Определите тактику фельдшера в данной ситуации
4. Перечислите признаки оценки состояния новорожденного по шкале Апгар.
5. Продемонстрируйте первичный туалет новорожденного (обработка пуповины).

#### **Задача №6**

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет. Жалобы: на потерю аппетита и неоднократную рвоту, не связанную с приемом пищи. Анамнез: менструация с 13 лет без особенностей, последняя менструация 3 месяца тому назад. Замужем, от беременности не предохранялась.

Объективно: рост 160 см, вес 65 кг. Кожные покровы бледные, сухие, язык обложен белым налетом. Пульс 90 ударов в минуту. АД 100/70 мм. рт. ст., молочные железы увеличены, напряжены. Рвота 10 раз в сутки. Бимануальное исследование: наружные половые органы развиты правильно, слизистая влагалища и шейки матки синюшны, своды свободные. Матка в нормальном положении, размягчена, увеличена до размеров головки новорожденного, придатки не увеличены.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.

3. Оцените состояние женщины.
4. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
5. Продемонстрируйте технику измерения наружных размеров таза

#### **Задача №7**

На ФАП к фельдшеру на очередной осмотр приглашена беременная женщина 19 лет, срок беременности 32 недели. При сборе субъективной информации выявлено, что у беременной появились жажда, уменьшение количества мочи, и отеки на ногах.

Объективно: рост 158 см. масса тела 62 кг, за неделю прибавка массы тела составила 450 грамм. АД 130\80, 125\75 мм. рт.ст., пульс 80 в мин. Со стороны внутренних органов без патологии. На стопах и голених отеки. Окружность живота 75см. Высота дна матки 30 см. Положение плода продольное, первая позиция, предлежит головка, баллотируется над входом в малый таз, сердцебиение плода 130 уд./мин. При проведении пробы с сульфасалициловой кислотой в моче обнаружен белок.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы беременной.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Определите тактику фельдшера.
4. Изложите принципы лечения данной патологии.
5. Продемонстрируйте на фантоме осмотр и оценку последа

#### **Задача №8**

Поступил вызов к беременной женщине 30 лет, срок беременности 36 недель. Жалобы: на головную боль, ухудшение зрения, боли в эпигастральной области, однократную рвоту. Анамнез: Менструальная функция без особенностей. Брак первый. Беременность первая, в начале протекала без осложнений. В последнее посещение женской консультации неделю назад было выявлено: повышение АД до 140\85, 135\80, незначительные отеки, белок в моче. От госпитализации в ОПБ акушерского стационара беременная отказалась.

Объективно: кожные покровы чистые, отмечается побледнение лица, расширение зрачков, синюшность кончика носа и верхней губы. АД 170/100, 180/110, пульс 85 ударов в минуту. Положение плода продольное, позиция первая, предлежащая часть - головка, сердцебиение плода 140 ударов в минуту.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Оцените состояние беременной женщины.
4. Определите тактику фельдшера.
5. Продемонстрируйте технику измерения окружности живота и высоты стояния дна матки.

#### **Задача №9**

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной Л.И., 23 лет. Жалобы: на резкую боль в правой поясничной области, высокую температуру тела 38,5, периодический озноб, частое болезненное мочеиспускание. Анамнез: Беременность 20 недель. Начиная с 16 недель периодически отмечала боль в поясничной области, чаще справа.

Объективно: Общее состояние средней тяжести. Кожные покровы бледные. АД 120/80, 115\75 мм. рт.ст. Пульс 90 ударов в минуту. Сердце и легкие без патологии. Симптом Пастернацкого резко положительный справа. Живот увеличен за счет беременности, положение плода неустойчивое.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Перечислите профилактические мероприятия данного осложнения.
4. Определите дальнейшую тактику фельдшера.
5. Объясните правила сбора мочи по Нечипоренко у беременной. Выпишите направление на обследование мочи.

#### **Задача №10**

Фельдшер скорой помощи приехал на вызов к беременной женщине 29 лет. Жалобы: на кровянистые выделения темного цвета, с мелкими пузырьками. Анамнез: женщина стоит на учете по поводу беременности. Срок беременности по последней менструации 20 недель. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Живот увеличен за счет беременности. Дно матки располагается на уровне пупка. Матка при пальпации тестовидной консистенции, безболезненная, части плода не пальпируются, сердцебиение плода не прослушивается, шевеление плода беременная не ощущает.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите дополнительные методы исследования, уточняющие диагноз.
4. Определите тактику фельдшера.
5. Продемонстрируйте технику пробного выскабливания полости матки.

#### **Задача №11**

Фельдшер ФАП вызван на дом к роженице 32 лет, срок беременности 33 недели. Жалобы на схваткообразные боли внизу живота и пояснице. Анамнез: менструальная функция без особенностей. Брак первый. Данная беременность третья. Первая беременность закончилась пять лет назад срочными родами, вторая беременность - два года назад искусственным абортom. Состоит на учете по поводу беременности у фельдшера с 12 недель. Беременность протекала без осложнений. Боли появились после физического напряжения (подъем тяжести).

Объективно: состояние удовлетворительное, кожа и слизистые чистые, АД 120/80 и 115/75 мм рт. ст., пульс 85 уд. в мин., окружность живота 80 см., высота стояния дна матки 30 см., положение плода продольное, предлежит головка, которая располагается над входом в малый таз, подвижная. При аускультации выслушивается ясное сердцебиение плода, с частотой

130 ударов в мин. При пальпации матка в тонусе, продолжительность схваток по 25 сек. через 10 мин. Во время объективного исследования из половых путей начали подтекать светлые околоплодные воды в умеренном количестве.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его
3. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
4. Перечислите возможные осложнения
5. Продемонстрируйте на фантоме биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.

#### **Задача №12**

Фельдшера вызвали на дом к роженице 22 лет. В обменной карте указан диагноз: многоплодная беременность. Роды протекали стремительно, и к моменту прибытия фельдшера после рождения первого плода прошел час. Жалобы: на кровотечение из родовых путей, боли. Анамнез: половая жизнь с 21 года. Данная беременность первая. Срок беременности 35-36 недель. Роды начались неожиданно.



Объективно: общее состояние роженицы удовлетворительное. Р- 82 удара в минуту, ритмичный АД 120\80 - 110\70 мм. рт. ст. Второй плод в продольном положении, тазовом предлежании. Сердцебиение прослушивается глухо, 100 ударов в одну минуту. Из родовых путей умеренное кровотечение.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы роженицы.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Назовите причину преждевременных родов и кровотечения.
4. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
5. Продемонстрируйте на фантоме механизм родов при тазовом предлежании.

#### **Задача №13**

3 января к фельдшеру ФАП обратилась беременная 30 лет. Жалобы: на подтекание околоплодных вод в течение 3 часов, незначительные боли в пояснице и в нижних отделах живота. Анамнез: Менструация с 17 лет, обильные, болезненные через 30-33 дня, по 5-6 дней. Половая жизнь с 28 лет. Беременность первая. Последние менструации 1 марта. В первой половине беременности были явления угрозы прерывания беременности, по поводу чего лечилась в стационаре. Беременность была сохранена.

Объективно: состояние удовлетворительное, АД 110\70 - 115 /75 мм рт. ст. Температура -36,9, пульс - 82 уд./мин. Окружность живота 108 см. Высота стояния дна матки 34 см., части плода плохо прощупываются. Небольшая головка баллотирует над входом в малый таз. Сердцебиение плода приглушено, 132 удара в минуту, слева, ниже пупка. Выраженной родовой деятельности нет, схватки слабой силы, по 10-15 секунд, регулярные. Подтекают светлые околоплодные воды.

#### **Задания**

1. Выявите основные проблемы женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите причины данного осложнения.
4. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
5. Продемонстрируйте на фантоме влагалищное исследование у роженицы.

#### **Задача №14**

Беременная 26 лет обратилась к фельдшеру ФАП на сроке беременности 38 недель. Жалобы: на слизистые обильные выделения из половых путей, которые беспокоят женщину в течение 2-3 дней, боли в области поясницы. Анамнез: менструации с 13 лет, по 3-4 дня, умеренные, безболезненные. Беременность и роды вторые. Первые роды продолжались более суток и закончились рождением мертвого плода. Масса плода 3100,0. Настоящая беременность протекала без осложнений.

Объективно: общее состояние, удовлетворительное, АД 110\60 - 115\70 мм рт. ст., пульс - 68 ударов в минуту, ритмичный. Окружность живота 98 см. Высота дна матки 34 см. Размеры таза: 24-26-29-18см. Головка прижата ко входу в малый таз. Сердцебиение плода ясное, 136 ударов в минуту. Воды не отходили.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы беременной женщины.
2. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите возможные осложнения для матери и плода.
4. Тактика фельдшера в данной ситуации.
5. Продемонстрируйте особенности акушерского пособия при узком тазе.

#### **Задача №15**

Фельдшера вызвали на дом к девочке 16 лет. Жалобы: на кровотечение, которое продолжается уже семнадцатый день. Кровотечение незначительное. Перед этим была

задержка менструации в течение пяти месяцев. В последние четыре дня появились слабость, головокружение. Анамнез: в детстве перенесла много детских инфекционных заболеваний. В семье неблагоприятные бытовые условия. Менструации с 14 лет, нерегулярные, к врачу не обращалась, лечение не проводилось. Обильных кровотечений до этого момента не было. Объективно: Общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. АД 100\60 мм рт. ст., пульс - 86 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения. В легких и сердечно - сосудистой системе патология не обнаружена. Живот мягкий. Органы мочевыделительной системы без патологии, функция желудочного - кишечного тракта в норме. Наружные половые органы сформированы правильно, оволосение на лобке скудное, малые половые губы не прикрыты большими, половая щель зияет, промежность высокая, втянутая.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы больной девочки.
2. Оцените состояние девочки.
3. Сформулируйте диагноз и обоснуйте его.
4. Определите тактику фельдшера в данной ситуации.
5. Продемонстрируйте бимануальное исследование гинекологических больных.

#### **Задача №16**

К фельдшеру на ФАП обратилась больная 49 лет. Жалобы: на плохое самочувствие, бессонницу, потливость, приступы приливов жара, которые повторяются до 15 раз в сутки. Анамнез: половая жизнь с 20 лет. Было двое родов, 2 медицинских аборта, которые прошли без осложнений. Менструальный цикл установился в 13 лет, был регулярным до 47 лет. В последние два года менструации стали короткими, редкими, нерегулярными. Больную стали беспокоить головные боли, нарушился сон, появились приступы болей за грудиной по типу " стенокардии", приступы приливов жара.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, температура 36,8, АД 140\90 мм рт. ст., пульс - 82 удара в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца приглушены. В легких патологии не выявлено. Живот мягкий, безболезненный. Бимануальное исследование: наружные половые органы сформированы правильно, влагалище свободное, шейка обычной консистенции. Матка в anteversio - flexio, не увеличена, туго эластичной консистенции, безболезненна, подвижная. Своды свободные, придатки не определяются. Выделения светлые.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины.
2. Оцените состояние больной.
3. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
4. Определите тактику фельдшера в конкретной ситуации и тактику лечения данного патологического процесса.
5. Продемонстрируйте технику биопсии.

#### **Задача №17**

На приеме, к фельдшеру ФАП обратилась больная 33 лет. Жалобы на бесплодие в течение 7 лет при наличии регулярной половой жизни без применения контрацептивов. Анамнез: менструальный цикл установился в 16 лет. Менструации болезненные, скудные, длительность 2 - 3 дня через 32- 33 дня, сопровождаются тошнотой и рвотой. Перенесенные болезни: ветряная оспа, ОРВИ, ангина, пневмония. По поводу бесплодия к врачу не обращалась. Две недели назад прошел обследование муж. Патология с его стороны не выявлена.

Объективные данные: Женщина невысокого роста, пониженного питания. Общее состояние удовлетворительное, АД - 110\70 , мм рт. ст. Легкие и сердце в пределах



нормы. Живот мягкий, безболезненный. Наружные половые органы: оволосение на лобке скудное, большие половые губы не прикрывают малые, половая щель зияет, промежность высокая, втянутая. При осмотре с помощью зеркал шейка конической формы, длинная, узкая. Слизистая стенок влагалища бледно - розового цвета. Влагалище короткое, узкое, своды короткие. Матка маленькая с резким anteversio - anteflexio, плотная, безболезненная, малоподвижная, соотношение шейки матки к телу матки 2:1. Своды свободные, придатки не определяются. Выделения скудные, бесцветные с кислым запахом.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы больной.
2. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
3. Перечислите основные методы исследования, подтверждающие диагноз.
4. Определите тактику фельдшера в конкретной ситуации
5. Продемонстрируйте технику проведения тампонады влагалища.

#### **Задача №18**

На ФАП к фельдшеру обратилась женщина 25 лет. Жалобы: на боли, рези при мочеиспускании и обильные бели. Анамнез: менструация с 13 лет, по 4-5 дней регулярные. Были 1 роды и 1 медицинский аборт. Замужем. Работа мужа связана с командировками, из последней вернулся 5 дней назад. У мужа также появились рези при мочеиспускании. Объективно: состояние удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено, симптом Пастернацкого отрицательный. При осмотре половых органов фельдшер обнаружил отек и гиперемию губок уретры. Пальпация уретры через переднюю стенку влагалища болезненна, она пальпируется в виде плотного валика, из уретры выделяется гнойный экссудат желтоватого цвета.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
3. Перечислите дополнительные методы исследования при остром и хроническом течении заболевания для подтверждения диагноза.
4. Составьте алгоритм действий фельдшера ФАП.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику бимануального исследования.

#### **Задача №19**

К фельдшеру здравпункта ткацкой фабрики обратилась женщина 25 лет. Жалобы: на бели с кислым неприятным запахом, зуд в области вульвы, жжение при мочеиспускании, боль во влагалище при половых контактах. Анамнез: менструации с 15 лет, нерегулярные. Замужем. Были одни роды и два медицинских аборта, последний произведен месяц назад. Считает себя больной в течение недели. Состояние удовлетворительное, раздражена. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

При осмотре половых органов фельдшер обнаружил на коже вульвы и внутренней поверхности бедер расчесы, слизистая влагалища гиперемирована, на ней имеются налеты серовато - белого цвета, бели из влагалища творожистого характера. В области малых и больших половых губ также имеются налеты, на месте удаленных налетов слизистая ярко гиперемирована, склонна к кровоточивости.

#### **Задания**

1. Выявите проблемы пациентки.
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
3. Определите тактику фельдшера здравпункта.
4. Расскажите о методах лечения данной патологии
5. Продемонстрируйте на фантоме технику бимануального исследования.

### **Задача 20.**

Вызов фельдшера ФАП на дом к больной женщине 43 лет. Жалобы: на значительное кровотечение из половых путей в течение 8 дней. Сегодня кровотечение усилилось, у женщины появилось головокружение, слабость, шум в ушах. Данное кровотечение было расценено самой женщиной как очередная менструация. Анамнез: менструальный цикл установился своевременно и был нормальным до 40 лет. В течение последних трех лет менструации стали более обильными длительными. Половая жизнь с 23 лет, было двое родов и один аборт без осложнений. В течение последних 10 лет женщина не беременеет, хотя и не предохраняется. Три года назад обнаружена миома матки, и женщина была поставлена на диспансерный учёт. Лечение не было рекомендовано, так как размеры опухоли были небольшими ( 8 недель). В дни менструации больная принимала сокращающие препараты.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы бледноватые АД 100\70 - 110\65 мм. рт. ст., пульс - 86 ударов в минуту ритмичный. Живот мягкий безболезненный, участвует в акте дыхания. Мочеиспускание не нарушено. Наружные половые органы сформированы правильно. Шейка при осмотре зеркалами чистая. Матка в нормальном положении, безболезненная, увеличена до 10-11 недель, поверхность ровная, гладкая, плотноватой консистенции, своды свободные, придатки не определяются. Выделения кровянистые, в умеренном количестве.

### **Задания**

1. Выявите проблемы женщины.
2. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
3. Назовите, какие дополнительные методы исследования применяют для уточнения диагноза.
4. Определите тактику фельдшера и перечислите методы лечения у данной больной.
5. Продемонстрируйте взятие мазков на гонорею с провокацией.

**Задания для оценки освоения  
МДК.02.04 Лечение пациентов детского возраста:**

**Ситуационная задача №1**

В школе № 458, где количество учащихся - 380 человек, выявлен случай заболевания дифтерией. Врач педиатр провел осмотр контактных с целью выявления больных с ангиной, как группы риска, и список выявленных передал медицинской сестре для взятия у них материала на микробиологическое исследование.

**Задания:**

1. Назовите род возбудителя дифтерии?
2. Чем обеспечивается морфологическая особенность возбудителя дифтерии, и каковы его тинкториальные свойства?
3. Какой материал, чем и с какой целью берут у больных с ангиной? Какие условия необходимо учитывать при взятии материала?
4. Условия доставки исследуемого материала в микробиологическую лабораторию?
5. Проводится ли специфическая профилактика в очаге больных дифтерией? Поясните ответ.

**Ситуационная задача № 2**

К больному ребенку 5 лет, мама вызвала на дом врача педиатра. Из беседы с мамой врач выяснил, что ребенок посещает детский сад, в котором уже зарегистрировано несколько случаев заболевания скарлатиной. После тщательного осмотра и на основании собранного анамнеза, врач поставил диагноз: «Скарлатина».

**Задания:**

1. Назовите возбудителя скарлатины?
2. Каковы морфология и тинкториальные свойства возбудителя?
3. Механизмы, факторы и пути передачи скарлатины?
4. Патогенез заболевания (входные ворота, характер интоксикации, возникающий при скарлатине)?
5. Характер иммунитета после перенесенного заболевания?

**Ситуационная задача № 3**

В детском саду во время осмотра детей врач-педиатр выявил больного ребенка с подозрением на дифтерию, о чем было послано экстренное извещение в Районный Центр Санэпиднадзора. В группе, где находился больной ребенок, с подозрением на дифтерию, было еще 16 человек.

**Задания:**

1. С какой целью было послано экстренное извещение в Центр Санэпиднадзора?
2. Какие мероприятия проводит медицинская сестра в очаге больных дифтерией?
3. Эпидемиология дифтерии: источник инфекции, основной механизм, фактор и путь передачи инфекции?
4. Что такое дезинфекция и ее виды?
5. Проводится ли плановая специфическая профилактика дифтерии? Поясните ответ.

**Ситуационная задача № 4**

К фельдшеру обратились с ребенком 6 лет, он упорно кашляет в течение 2-х недель, больше по ночам, приступообразно, иногда приступ сопровождается рвотой. После кашля отделяется небольшое количество стекловидной мокроты. Ребенку прививки не делали, так как страдает аллергодерматозом с рецидивирующим течением. Общее состояние не нарушено, температура 36,6° С. Между приступами ребенок играет.

**Задания**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Назовите дополнительные симптомы для уточнения диагноза, расскажите о методике их выявления.
3. Расскажите об объеме доврачебной помощи и правилах транспортировки по назначению.
4. Составьте план диагностических исследований в стационаре, расскажите о подготовке к ним пациента и принципах лечения.
5. Продемонстрируйте технику взятия мазка из зева методом "кашлевых пластин".

### **Ситуационная задача № 5**

Ребенок 4-х лет, посещает детский сад. Заболел неделю назад, когда отмечалась температура до 37,5 С, насморк, сухой кашель. Лечились самостоятельно, но улучшения не отмечалось. Кашель стал приступообразным, до рвоты, иногда во время приступа – недержание мочи.

Из анамнеза: карантин в детском саду нет. Ребенок привит по возрасту, но прививался АДС - анатоксином.

При осмотре: состояние ребенка удовлетворительное, активный, играет. Во время осмотра зева развился приступ кашля, серия кашлевых толчков, сопровождающихся глубокими свистящими вдохами. Лицо ребенка гиперемировано, с цианотичным оттенком, набухание шейных вен, язык высунут изо рта. Приступ закончился отхождением небольшого количества вязкой мокроты. Температура в норме. Кожа чистая. По органам и системам без патологии.

#### **Задание**

1. Поставьте предварительный диагноз?
2. В какие сроки проводится специфическая профилактика против данного заболевания?
3. Объясните матери необходимость создания спокойной обстановки в семье.

### **Ситуационная задача № 6**

В женскую консультацию обратилась женщина, в анамнезе которой - неоднократное невынашивание беременности. Учитывая, что часто к этому приводит заболевание краснухой, необходимо было провести микробиологическое исследование.

#### **Задания:**

1. К какой группе микробов относится возбудитель краснухи?
2. К чему приводит заражение женщин в первые 4 месяца беременности?
3. Эпидемиология краснухи (источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции).
4. Методы микробиологической диагностики краснухи? Характер исследуемого материала?
5. Специфическая профилактика краснухи?

### **Ситуационная задача № 7**

Вы — фельдшер ФАПа на вызове у ребенка 4-х месяцев. Сегодня внезапно утром у него повысилась температура до 39,0° С, стал беспокойным, отказывается от груди, на коже появилась сыпь.

При осмотре: состояние тяжелое, вялый, окружающим не интересуется, температура 40,0° С, кожные покровы бледные, высыпания геморрагические, звездчатого характера, размером 3-5 мм., располагаются на ягодицах, бедрах, голениках, веках. Тахикардия. Приглушенность тонов сердца. При любом прикосновении ребенок беспокоится, плачет.

Эпид. анамнез: у матери неделю назад был насморк, першило в горле.

#### **Задания**

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи
3. Продемонстрируйте технику введения 10 мг преднизолона внутримышечно на фантоме.

### **Ситуационная задача № 8**

Больной Ленья, 10 лет заболел остро: появился озноб, острая головная боль, температура 39,5<sup>0</sup>С, рвота повторяется многократно. При поступлении в больницу состояние тяжелое, в сознании, заторможен, стонет от головной боли, появилось косоглазие, нистагм, ригидность мышц затылка, резко положительные симптомы Кернига-Брудзинского с обеих сторон, тремор пальцев вытянутых рук и языка. При спинномозговой пункции – жидкость мутная, вытекает струей.

#### **Задания**

1. Поставьте предварительный диагноз? Обоснуйте.
2. Составьте план лечения.
3. Проведите дифференциальную диагностику.

### **Ситуационная задача № 9**

Ребенок 6 месяцев отдыхал с матерью в деревне. Заболевание началось остро с повышения температуры тела до 39, 6 С, рвоты. При осмотре: у ребенка пронзительный крик, взгляд устремлен вдаль, зев бледный, налетов нет, кожные покровы и видимые слизистые бледные, чистые, при аускультации - в легких дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца, громкие ритмичные 150 уд/минуту, при перкуссии – ясный легочный звук. Живот мягкий, пальпируется край печени, стул нормальный. Большой родничок выбухает, «немой», положительные менингеальные симптомы.

#### **Задания**

1. Поставьте предварительный диагноз? Обоснуйте.
2. Составьте план диагностики.
3. Продемонстрируйте технику проведения менингеальных симптомов.

### **Ситуационная задача № 10**

Больной назофарингитом оставлен на дому. В семье находится еще один ребенок 5 лет, посещающий детский сад.

#### **Задание**

1. Тактика фельдшера.
2. Перечислите возможные осложнения.
3. Мероприятия в очаге и профилактика.

### **Ситуационная задача № 11**

Вы – фельдшер приемного покоя детской инфекционной больницы. Поступил ребенок 7 лет. Со слов мамы заболел остро, 2 дня назад пожаловался на головную боль, повышение температуры до 37,8 С, однократную рвоту. Сегодня появились боли в спине, конечностях.

При осмотре: температура 38,2 С, носовое дыхание затруднено за счет слизистого отделяемого, зев гиперемирован. При попытке поднять ребенка с постели начал плакать и жаловаться на боли в ножках.

Из анамнеза: ребенок не привит, так как боится осложнений (в форме 112 имеется отказ от прививок).

1. Поставьте предварительный диагноз?
2. Какие противоэпидемические мероприятия необходимы в очаге инфекции?

### **Ситуационная задача № 12**

Вы – фельдшер, посещаете ребенка 3,5 лет. Со слов мамы ребенок болен 3 день, жалобы на повышение температуры до 38,4 С, недомогание, слабость, вялость, потерю аппетита, насморк, головная боль и боли в спине и конечностях.

При осмотре: температура 38,6 С, дыхание затруднено за счет серозного отделяемого, кашель, гиперемия зева, гиперестезия кожи, (+) менингеальные симптомы, отмечается вздрагивание и подергивание мышц нижних конечностей.

Из анамнеза: ребенок прибыл с другого поселка, форма 112 отсутствует. Поставлен диагноз: Полиомиелит, менингеальная форма.

1. Поставьте предварительный диагноз?
2. В какие сроки проводится специфическая профилактика против данного заболевания?

### **Ситуационная задача № 13**

Ребенок 4 лет, посещает детский сад. Заболел остро, придя из детского садика стал капризничать, жалуется на боль в области правого уха. На следующий день боль усилилась, появилась припухлость в области правой щеки.

Объективно: общее состояние ребенка удовлетворительное, температура 38 С, правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожные покровы чистые, без сыпи. Отмечается асимметрия лица, припухлость в области правой щеки тестообразной консистенции, слегка болезненная при пальпации.

В зеве отмечается легкая гиперемия. Со стороны других органов и систем видимой патологии не выявлено.

1. Поставьте предварительный диагноз?
2. В какие сроки проводится специфическая профилактика против данного заболевания?

### **Ситуационная задача №14**

В клинику инфекционных болезней поступил больной 15 лет со следующими симптомами: температура 39,9 С, слабость, недомогание, бред, однократная рвота, боли в животе, жидкий стул.

При осмотре фельдшер приемного покоя получил следующие данные: состояние больного средней степени тяжести, кожные покровы и видимые слизистые бледные, сухие, при аускультации – дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца приглушены, ЧСС 100 ударов в минуту, язык обложен белым налетом, при пальпации живота отмечается болезненность в левой подвздошной области, стул скудный со слизью и прожилками крови.

#### **Задания:**

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте?
2. Назовите род возбудителей и основные виды?
3. Назовите характер исследуемого материала и основной метод микробиологической диагностики? В чем его сущность? Как собрать материал на исследование?
4. Составьте план обследования?

### **Ситуационная задача № 15**

В инфекционную клинику поступил больной ребенок 2 лет из детского сада № 18 с клиническими проявлениями диареи, где было уже зарегистрировано несколько случаев подобного заболевания.

Мать предъявляет жалобы: на повышение температуры тела до 38,5 С, недомогание, снижение аппетита, похудание ребенка, урчание в животе, тошноту, жидкий стул до 10 раз в день, многократную рвоту.

При осмотре: состояние больного средней степени тяжести, кожные покровы и видимые слизистые бледные, сухие, ребенок постоянно просит пить, при аускультации – дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца приглушены, ЧСС 110 ударов в



минуту, ЧДД 35 в минуту, при пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области, вздутие живота, стул жидкий, водянистый, оранжевого цвета, со слизью. Мочится редко.

**Задания:**

1. Эпидемиология: источник заболевания, механизм, факторы, пути передачи инфекции?
2. Что такое входные ворота инфекции и что послужило входными воротами инфекции в данном случае?
3. Оцените степень обезвоживания у данного ребенка?
4. Составьте план лечения.

**Ситуационная задача № 16**

В стационар инфекционной больницы поступает ребенок 8 мес.

Из анамнеза: со слов мамы болен со вчерашнего дня, появились срыгивания, многократная рвота, частый, водянистый стул с примесью слизи до 15 раз в сутки.

Объективно: состояние ребенка тяжелое. Температура 37° С, вялый, сонливый, адинамичный. Кожа бледная, сухая, кожная складка расправляется медленно. Видимые слизистые красные. Большой родничок запавший, черты лица заострились. Частота дыхания 52 в 1 мин, пульс 130 уд/мин, слабого наполнения, тоны сердца глухие. При пальпации живот умеренно вздут. Стул жидкий с небольшим количеством слизи, бурозеленого цвета, увеличена печень, селезенка. Мочится редко.

**Задания:**

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте?
2. Определите степень обезвоживания пациента.
3. Составьте алгоритм действий (тактика).
4. Проведите расчет количества жидкости, которое необходимо вводить ребенку?

**Ситуационная задача № 17**

В стационар инфекционной больницы поступает ребенок 7 мес.

Из анамнеза: со слов мамы у ребенка два дня не было стула, ребёнок беспокоен, кричит, не переставая, ножки поджимает к животу. На искусственном вскармливании с 1 месяца, смесь «Малыш», ест только манную кашу.

Объективно: температура 36,7° С, ребёнок беспокоен, кричит, кожные покровы гиперемированы, чистые, живот умеренно вздут, газы не отходят. ЧДД – 44 в минуту, пульс – 148 в минуту, ритмичный.

**Задания:**

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте?
2. Составьте алгоритм действий.
3. Составьте план беседы: «Питание детей 1 года жизни».
4. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы, введения газоотводной трубки.

**Ситуационная задача №18**

В клинику инфекционных болезней поступил больной 15 лет со следующими симптомами: температура 39,9 С, слабость, недомогание, бред, однократная рвота, боли в животе, жидкий стул.

При осмотре фельдшер приемного покоя получил следующие данные: состояние больного средней степени тяжести, кожные покровы и видимые слизистые бледные, сухие, при аускультации – дыхание везикулярное, хрипов нет, тоны сердца приглушены, ЧСС 100 ударов в минуту, язык обложен белым налетом, при пальпации

живота отмечается болезненность в левой подвздошной области, стул скудный со слизью и прожилками крови.

**Задания:**

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте?
2. Назовите род возбудителей и основные виды?
3. Назовите характер исследуемого материала и основной метод микробиологической диагностики? В чем его сущность? Как собрать материал на исследование?
4. Составьте план обследования?

**Ситуационная задача № 19**

В стационар инфекционной больницы поступает ребенок 8 мес.

Из анамнеза: со слов мамы болен со вчерашнего дня, появились срыгивания, многократная рвота, частый, водянистый стул с примесью слизи до 15 раз в сутки.

Объективно: состояние ребенка тяжелое. Температура  $37^{\circ}\text{C}$ , вялый, сонливый, адинамичный. Кожа бледная, сухая, кожная складка расправляется медленно. Видимые слизистые красные. Большой родничок запавший, черты лица заострились. Частота дыхания 52 в 1 мин, пульс 130 уд/мин, слабого наполнения, тоны сердца глухие. При пальпации живот умеренно вздут. Стул жидкий с небольшим количеством слизи, бурозеленого цвета, увеличена печень, селезенка. Мочится редко.

**Задания:**

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте?
2. Определите степень обезвоживания пациента.
3. Составьте алгоритм действий (тактика).
4. Проведите расчет количества жидкости, которое необходимо вводить ребенку?

**Ситуационная задача № 20**

В стационар инфекционной больницы поступает ребенок 7 мес.

Из анамнеза: со слов мамы у ребенка два дня не было стула, ребёнок беспокоен, кричит, не переставая, ножки поджимает к животу. На искусственном вскармливании с 1 месяца, смесь «Малыш», ест только манную кашу.

Объективно: температура  $36,7^{\circ}\text{C}$ , ребёнок беспокоен, кричит, кожные покровы гиперемированы, чистые, живот умеренно вздут, газы не отходят. ЧДД – 44 в минуту, пульс – 148 в минуту, ритмичный.

**Задания:**

1. Ваш предположительный диагноз? Обоснуйте?
2. Составьте алгоритм действий.
3. Составьте план беседы: «Питание детей 1 года жизни».
4. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.



Задания для экзамена квалификационного

ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p>Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.</p>
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

Всего на экзамен 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской</li> </ul>

### **Задача**

Больной Г., 35 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, повышение температуры, кашель со слизисто-гнойной мокротой, одышку.

Заболел 10 дней назад: появился насморк, кашель, болела голова, лечился сам, больничный лист не брал. Хуже стало вчера - вновь поднялась температура до 38,40С.

Объективно: температура - 38,60С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая, гиперемия лица. ЧДД - 30 в мин.

При осмотре грудной клетки и при пальпации изменений нет. При перкуссии справа под лопаткой притупление перкуторного звука. При аускультации в этой области дыхание более жесткое, выслушиваются звучные влажные мелкопузырчатые хрипы. Тоны сердца приглушены. Пульс - 98 в мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД 110/60 мм рт.ст. Язык обложен белым налетом. Абдоминальной патологии не выявлено.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику сбора мокроты на общий анализ. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на физлечение. (ПК 2.8.)

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

**ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____</p> <p align="right">Е.К.Осмирко</p>	<p align="center">Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2</b></p> <p align="center">ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p align="center">УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____</p> <p align="center">А.Н.Попов</p> <p align="center">«__» _____ 20 г.</p>
--	---	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Фельдшер скорой помощи осматривает женщину, кормящую мать, 25 лет, которая жалуется на боли в правой молочной железе, озноб, головную боль, повышение температуры до 39° С.

Из анамнеза: 3 недели назад в молочной железе появились боли, железа увеличилась в объеме, поднялась температура до 39°С, появилась головная боль, чувство разбитости, пропал аппетит, кормление грудью стало болезненным. Лечилась водочными компрессами, самостоятельно пыталась сцеживать молоко.

При осмотре: в больной железе отчетливо пальпируется плотное образование, размером 6 x 8 см, кожа над ним синюшно-багрового цвета, образование резко болезненно, в центре его размягчение диаметром 2 см. Периферические лимфатические узлы не пальпируются.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ОАК (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p>Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.</p>
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Повар заводской столовой поскользнулся, опрокинул кастрюлю с кипятком на ноги. Тут же вызвали фельдшера здравпункта. Общее состояние пострадавшего удовлетворительное, АД 120/80 мм рт. ст., пульс 90 уд. в 1 мин. Больной жалуется на жгучие боли в обеих ногах. Пострадавший был в шортах, без носков, на ногах шлепанцы с узкой перекладиной сверху.

При осмотре: в области передних поверхностей обеих голеней обширные пузыри с прозрачным содержимым, такие же пузыри на тыльной стороне стоп, между пузырями небольшие участки гиперемированной кожи.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику наложения асептической повязки на стопу. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на БАК (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

**ОМК- структурное подразделение ОриПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 4</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОриПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

На ФАП обратилась женщина, страдающая много лет варикозным расширением вен в области обеих голени. Дня 2 тому назад почувствовала необычные болевые ощущения в верхней 1/3 передне-внутренней поверхности левой голени по ходу варикозно расширенной вены, усиливающиеся при физической нагрузке. Женщина работает ткачихой - все время на ногах. Общее состояние удовлетворительное, температура 37,2°. На передней поверхности левой голени по ходу большой подкожной вены видна припухлость, кожа над которой гиперемирована, размер участка воспаления 3x8 см, здесь же пальпируется плотный болезненный инфильтрат. Отечность голени незначительная. Больная недели две тому назад переболела ангиной.

### **Порядок выполнения:**

- 1.Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
- 2.Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
- 3.Продемонстрируйте технику наложения на голень повязки спиральной с перегибами с помощью марлевого бинта. (ПК 2.3)
- 4.Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
- 5.Организируйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
- 6.Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
- 7.Выпишите направление на ОАМ (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**



ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 5</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Вызов фельдшера скорой помощи к больному 17 лет на 3 день болезни. Жалобы на постоянные боли по всему животу, которые в начале заболевания локализовались в правой подвздошной области.

Объективно: состояние тяжелое, температура тела 38,7°. Многократная рвота застойным содержимым. Черты лица заострены. Кожа бледная. Слизистые сухие, язык обложен серым налетом. Пульс 120 ударов в минуту. Живот вздут, не участвует в акте дыхания. При пальпации разлитая болезненность и мышечное напряжение по всей передней брюшной стенке.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику обработки операционного поля на фантоме (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на рентгенографию органов брюшной полости (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p align="center">Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 6</b>  ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p align="center">УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов  «__» _____ 20 г.</p>
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Больной страдает язвенной болезнью желудка много лет, периодически лечится, лечение дает эффект на несколько месяцев. В настоящее время период обострения, через несколько дней должен был лечь в клинику. Собираясь на работу, отметил чувство слабости, головокружение, шум в ушах, тошноту и был черный, как деготь, стул — такого состояния раньше никогда не было. Больного всегда мучили боли, а на сей раз, они перестали беспокоить.

При осмотре: некоторая бледность кожных покровов, пульс 96 уд, в 1 мин, наполнение снижено, АД 100/60 мм.рт.ст. (обычное давление больного 140/80 мм.рт.ст.), некоторое учащение дыхания. Язык суховат, обложен белым налетом, живот не вздут, мягкий, незначительно болезненный при пальпации в эпигастрии, симптом Щеткина-Блюмберга отрицателен.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ФГДС (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

**ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 7</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Пациентка находится в послеродовом физиологическом отделении акушерского стационара 5-е сутки. Родоразрешение путем операции кесарева сечения на фоне анемии беременной.

Послеоперационное течение без особенностей. К вечеру 6-х суток предъявила жалобы на повышение температуры тела до 37,8°C, недомогание, озноб, боли пульсирующего характера в области послеоперационного шва.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, пульс 86 ударов в минуту, ЧДД 20 в 1 минуту. По органам и системам без особенностей. В области послеоперационного шва отмечается отечность, покраснение, 3 шва прорезались.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ОАМ (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

**ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 8</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Акушерку ФАП (а) вызвали на дом к родильнице, предъявляющей жалобы на сильные боли в области правой молочной железы, затрудненное сцеживание, ухудшение самочувствия, повышение температуры тела.

*Из анамнеза заболевания:* 14-й день послеродового периода. Роды первые, протекали без осложнений. Кормит ребенка грудью по требованию. В течение нескольких дней гуляла с ребенком, недостаточно тепло одевшись.

*Объективно:* общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы обычной окраски, температура тела 38,9°C. Пульс 88 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения; АД 120/80 мм.рт.ст., ЧДД 22 в 1 минуту. По органам и системам изменений не обнаружено, акушерский статус без особенностей.

*Status localis:* в правой молочной железе в верхненаружном квадранте определяется болезненный инфильтрат 3х4 см, кожа над ним гиперемирована; пальпируются увеличенные и болезненные подмышечные лимфоузлы.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на соскоб на яйца глистов (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**



<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p>Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 9</b>  ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.</p>
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Больной А., 36 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на острые боли в животе, возникающие через 30 мин. после приема пищи, рвоту на высоте боли, приносящую облегчение. Иногда больной сам вызывает рвоту после еды для уменьшения боли. Appetit сохранен, но из-за появления болей после еды, больной ограничивает прием пищи. Болен несколько лет, ухудшение состояния отмечается в осенне-весенний период, обострения провоцируются эмоциональными перегрузками. Больной курит в течение 20 лет по 1 пачке сигарет в день.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные, подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Легкие и сердце без патологии. Язык обложен беловатым налетом. При пальпации живота отмечается болезненность в эпигастральной области. Печень и селезенка не пальпируются.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику подготовки пациента к ФГДС. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на рентгенографию желудка (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

**ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 10</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Пациент С. 20 лет доставлен в стационар машиной «скорой помощи» впервые сутки болезни. Заболел остро. Подъем температуры до 40°С, во втором часу от начала болезни на коже нижних конечностей появилась сыпь, которая быстро нарастала.

Объективно: бледность кожных покровов, на конечностях, туловище - обильная геморрагическая сыпь с элементами некротических участков, одышка, ЧДД - 36 в минуту, пульс - 110 ударов в минуту, АД 60/20 мм рт. ст., диурез снижен, менингеальные знаки - отрицательные.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику определения менингеальных симптомов. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на БАК (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 11</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Больная С. 38 лет обратилась к фельдшеру ФАП с жалобами на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью 9 раз в сутки, повышение температуры тела, общую слабость.

Свое заболевание связывает с употреблением невымытых фруктов, купленных на рынке. Работает продавцом в продуктовом магазине.

Объективно: температура тела 38,9°C, частота дыхания - 17 в минуту, пульс - 96 ударов в минуту, АД - 120/80 мм рт. ст. Кожные покровы чистые, влажные, бледно-розовые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный при пальпации в левой подвздошной области. Стул бескалового характера, слизистый, с прожилками крови.

От госпитализации больная отказывается, т.к. не с кем оставить малолетних детей.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику сбора кала на копрограмму. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ОАК (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 12</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8  ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Больная В., 43 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на ежедневные приступы удушья, особенно затруднен выдох, общую слабость, недомогание. После приступа отходит небольшое количество вязкой стекловидной мокроты. Больна 3 года, указанные жалобы возникают ежегодно в июне, в июле все симптомы исчезают. Свое заболевание связывает с потерей близкого человека.

Есть двое детей 7-и и 13-ти лет, у которых тоже бывают приступы удушья. У матери и бабушки также отмечались приступы удушья. У больной имеется аллергия на клубнику, пенициллин.

Объективно: состояние средней тяжести. Больная сидит, опираясь руками о край стула. Кожа чистая, с цианотичным оттенком. Грудная клетка бочкообразная, над- и подключичные области сглажены, межреберные промежутки расширены, отмечается набухание шейных вен, участие вспомогательной мускулатуры, втяжение межреберий. Дыхание громкое, со свистом и шумом, 26 раз в мин. При перкуссии отмечается коробочный звук, нижняя граница легких по среднеподмышечной линии определяется на уровне 9 ребра, экскурсия легких по этой линии составляет 2 см. На фоне ослабленного везикулярного дыхания с удлиненным выдохом выслушиваются сухие свистящие хрипы. ЧДД — 26 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, 92 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено. Подобные приступы возникают практически ежедневно.

Пиковая скорость выдоха при пикфлоуметрии составляет 70% от должной.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1)
3. Продемонстрируйте технику применения карманного ингалятора. (ПК 2.3)
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.)
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6)
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**



Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 13</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Вызов к ребенку 6,5 года. Заболел остро. На фоне повышения температуры тела до 38,5°C - нарушения общего состояния: появился грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, затруднение дыхания.

Объективно: дыхание шумноватое, отмечается незначительное втяжение уступчивых мест грудной клетки, усиливающееся при беспокойстве. ЧДД - 28 в минуту. В зеве - яркая гиперемия задней стенки глотки. Над легкими - жесткое дыхание. Со стороны других внутренних органов - без особенностей.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику применения отвлекающей терапии. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 14</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

При осмотре ребенка 5 лет: внезапно утром у него повысилась температура до 39,3°C, стал беспокойным, многократная рвота.

При осмотре: состояние тяжелое, вялый, окружающим не интересуется, температура тела 40°C, кожные покровы бледные, (+) менингеальные симптомы. Тахикардия и приглушенность тонов сердца. При любом прикосновении ребенок беспокоится и плачет, отмечаются непроизвольные мышечные сокращения рук и ног.

Из анамнеза: у матери неделю назад был насморк и першило в горле.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)

2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).

3. Продемонстрируйте технику введения литической смеси. (ПК 2.3).

4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).

5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).

6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).

7. Выпишите направление на консультацию невролога (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 15</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Фельдшера вызвали на дом к больному Б., 40 лет, который жалуется на сильные боли в области сердца давящего характера, иррадирующие в левую руку, под левую лопатку, чувство жжения за грудиной. Приступ возник 2 ч. назад. Прием нитроглицерина эффекта не дал. Заболевание связывает со стрессовой ситуацией на работе.

Объективно: общее состояние средней тяжести, сознание ясное, температура 36,8<sup>0</sup>С. Больной мечется, беспокоен. Кожные покровы и видимые слизистые оболочки бледные. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, приглушены. ЧСС 92 в мин. АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ЭКГ. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 16</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Больной Ш. 25 лет обратился к фельдшеру ФАП с жалобами на боли в коленных и локтевых суставах, желтушность склер, сыпь.

Заболел остро. Повысилась температура тела до 38, 8°С, был озноб. На второй день была однократная рвота, появилась сыпь на груди. На третий день пожелтели склеры.

Объективно: умеренная желтушность кожи и склер. На боковых поверхностях туловища, в области коленных и локтевых суставов – мелкоточечная сыпь. Суставы не изменены. Конъюнктивы гиперемированы, склеры инъецированы. Задняя стенка глотки гиперемирована, разрыхлена, зернистая. Язык малиновый. Живот болезненный при пальпации в правой подвздошной области. Печень на 3 см выступает из-под края реберной дуги. Стул был светлее обычного. Моча темно-желтая.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на БАК. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**



<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p>Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 17</b>  ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.</p>
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Боря Е. 15 лет обратился в поликлинику с жалобами на длительные приступообразные, иногда сверлящие боли в животе с длительностью до 1-2 часов, обычно на голодный желудок. Частые ночные боли. Облегчение приносит прием пищи. Длительность периода болей около 1 месяца. Appetit не нарушен.

Из семейного анамнеза выяснено, что у деда по материнской линии - язвенная болезнь желудка, у матери - эрозивный гастрит.

Объективно: самочувствие удовлетворительное. Подкожно-жировой слой истончен. АД 110/60 мм рт. ст. на обеих руках. Живот мягкий, болезненный в эпигастрии и в области пупка. Печень и селезенка не увеличены. Стул и мочеиспускание не нарушены.

Общие анализы мочи и крови без патологии. Рентгенологическое исследование желудка с сульфатом бария - симптом «ниши» в антральном отделе желудка.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику применения пузыря со льдом. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на рентгенологическое исследование желудка. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 18</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Вы - фельдшер, на вызове у ребенка 3 лет, посещающего детский комбинат. Заболел три дня назад, беспокоит сильный кашель, насморк, слезотечение, температура тела 38,0°-38,3°С.

Эпид. анамнез: ребенок начал прививаться с двухлетнего возраста, проведена вакцинация АКДС и против полиомиелита. Контакт с инфекционными больными отрицается.

При осмотре: состояние средней тяжести, светобоязнь, конъюнктивит, в зеве - гиперемия, на слизистой щек - мелкоточечные белые высыпания, на мягком нёбе - энантема. Дыхание жесткое, тоны сердца учащены.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику применения физических методов охлаждения. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ОАМ. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 19</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Больной Н., 18 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на отеки на лице, нижних конечностях, головную боль, ноющие боли в пояснице, общую слабость, появление мутной розовой мочи. Больным считает себя в течение 3-х дней. Перенесенные заболевания: грипп, 2 недели назад была ангина.

Объективно: температура 37,7 С. Общее состояние средней тяжести. Лицо отечное, отеки на стопах и голеньях. Кожа бледная. Дыхание везикулярное. Тоны сердца ритмичные, приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Пульс 84 ударов в мин., ритмичный, напряженный. АД 165/100 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого слабopоложительный с обеих сторон.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику пальпации отеков. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на пробу по Зимницкому. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 20</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Вы - фельдшер, на вызове у ребенка 4 лет, посещающего детский комбинат. Заболел сегодня утром, повысилась температура тела до 37,8°C, появился небольшой кашель и на всем теле - красная пятнисто-папулезная сыпь на бледном фоне кожи, более густо сыпь покрывает ягодицы и наружные поверхности конечностей. В зеве - умеренная гиперемия, пальпируются болезненные затылочные и заднешейные лимфоузлы. Со стороны внутренних органов - без изменений.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ОАМ. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**



**ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 21</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Больная Е., 50 лет, доставлена на ФАП с жалобами на головную боль, высокую температуру, резкую колющую боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при кашле, одышку, кашель с мокротой ржавого цвета. Заболевание началось остро, после переохлаждения. Больна 2-день.

Объективно: температура 39,4 С. Общее состояние тяжелое. Лицо гиперемировано, на губах определяются герпетические высыпания. ЧДД — 28 в мин. При осмотре правая половина грудной клетки отстает при дыхании, при пальпации голосовое дрожание справа усилено, при перкуссии справа над нижней долей определяется притупление звука, при аускультации справа над нижней долей дыхание ослабленное, везикулярное, определяется крепитация. Тоны сердца приглушены. Пульс 110 в мин., ритмичный, АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику сбора мокроты на общий анализ. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на рентгенографию органов грудной клетки. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 22</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Фельдшер вызван на дом к больной Н., 20 лет. Жалобы на боли в коленных, голеностопных, плечевых суставах, высокую температуру. Заболела остро. Накануне вечером поднялась температура до 39 С, появились боли в коленных суставах, утром присоединились боли в плечевых и голеностопных суставах. Из анамнеза выяснилось, что 2 недели назад больная перенесла ангину.

Объективно: температура 39,0С. Общее состояние средней тяжести. Кожа влажная, отмечается припухлость, покраснение кожи над коленными суставами, резкая болезненность при движении. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные ЧСС 115 ударов в мин. АД 115/60 мм рт.ст. Есть кариозные зубы. Миндалины увеличены. Абдоминальной патологии не выявлено.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику согревающего компресса на сустав. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ЭКГ. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p>Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23</b>  ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов  «__» _____ 20 г.</p>
---	--	---

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Вызов на дом фельдшера скорой помощи. Мужчина 60 лет, жалобы на нарушение речи (по типу «каши во рту»), общую слабость, головокружение, головную боль (умеренно выраженную), онемение в правых конечностях и правой половине лица. Болеет второй день. Сначала онемели правые конечностях, сегодня с утра появились нарушения речи.

Объективно: АД 120/70 мм рт. ст., пульс 68 ударов в минуту, температура 36,6 град. С. Речь нарушена: нечетко выговаривает слова, «проглатывает» окончания фраз. Понимание речи сохранено. Опущен угол рта справа. Сила мышц рук и ног снижена справа. Походка нарушена: слегка подволакивает правую ногу. Снижена чувствительность в правых конечностях.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ЭКГ. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 23</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

На прием к педиатру обратилась женщина с ребенком, у которого появились высыпания и ночной зуд кожи. Из анамнеза известно, что зуд появился через 14 дней после посещения детского сада на кистях и животе, а затем распространился по всей поверхности туловища. После, на местах зуда, появилась сыпь, и нарушился сон. Аналогичные жалобы были отмечены у младшего брата больного.

Объективно: при осмотре, обращает на себя внимание распространённость процесса. Высыпания локализуются на коже тыла кистей, межпальцевых складках кистей, разгибательных поверхностях локтевых суставов, области крестца, животе и боковых поверхностях туловища. Процесс представлен парными везикулами, серопапулами, точечными геморрагическими корочками, множеством линейных эскориаций. На коже разгибательной поверхности локтевых суставов и крестцовой области - парные гнойно- геморрагические корки и папулы розового цвета. В соскобах обнаружены яйца и клещ.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ЭКГ. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**



Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 24</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Девочке 8 лет. Перенесла грипп. Прошло только 2 дня как температура снизилась до нормы, но появилась снова головная боль, покраснение век и выпячивание правого глаза. Температура вновь повысилась до  $38,4^{\circ}$ . Объективно: ребенок сонлив, вяло отвечает на вопросы. Температура  $39^{\circ}$ . Веки справа резко отечны, красны. Конъюнктура глазного яблока гиперемирована. Роговица сухая в нижней трети из-за плохого смыкания век. Тургор глаза повышен. Глазное дно – легкая смывтость границ диска и расширение вен при нормальном дне другого глаза.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику закапывания капель в глаза. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на консультацию отоларинголога. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

**ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 25</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Вы работаете на ССП. Посетили на дому больного 70 лет, одинокого, страдающего гипертонической болезнью II степени. Неделю назад обратился к терапевту по поводу простудного заболевания. Проводил назначенное лечение - сульфаниламиды, санорин в нос. Вчера состояние ухудшилось: усилилась головная боль, появилась боль в области правой глазницы корня носа, ухудшилось обоняние. К утру в носоглотке скапливается густое гнойное отделяемое. Пациент обеспокоен тем, что пролил капли для носа. АД 200/110.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику закапывания капель в нос. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на рентгенографию придаточных пазух носа. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

**ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 26</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### Задача

Больная Н., 32-х лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на потрясающий озноб, повышение температуры, ноющие боли в пояснице справа, частое болезненное мочеиспускание. Свое заболевание связывает с переохлаждением. В анамнезе частые циститы.

Объективно: температура 38,0С. Общее состояние средней тяжести. Кожа чистая. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушенные, ритмичные, ЧСС 92 в мин., АД 120/80 мм рт.ст. Язык чистый. Живот мягкий, отмечается болезненность по наружному краю прямой мышцы живота справа на уровне реберной дуги, пупка и паховой складки. Симптом Пастернацкого положительный справа.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику сбора мочи на общий анализ. (ПК 2.3).
4. Проведите контроль состояния пациента и оцените эффективность проводимого лечения. (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом. (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы. (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ОАМ. (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова**

**Е.К.Осмирко**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p>Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 27</b>  ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p>УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.</p>
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

К фельдшеру ФАПа обратилась мать 6-летнего ребенка. Со слов матери у девочки последние два месяца отмечается снижение аппетита, она стала раздражительной, сон беспокойный, часто жалуется на зуд в области ануса.

Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы чистые, бледные, питание несколько снижено. Со стороны внутренних органов - без патологии.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте предварительный диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациента. (ПК 2.2)
2. Составьте план лечения пациента при данной патологии. (ПК 2.1).
3. Продемонстрируйте технику соскоба на яйца глистов (ПК 2.3.).
4. Проведите контроль состояния пациентки и оцените эффективность проводимого лечения (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы с пациентом (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на кал на яйца глистов (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**



Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 28</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Вы - фельдшер ФАПа. При проведении патронажа ребенку 3-недельного возраста Вы обнаружили налет в виде «створоженного молока», располагающийся на языке, слизистой щек. Эти налеты легко снимаются.

При осмотре: общее состояние ребенка удовлетворительное, температура тела 36,5°C, сосет активно, живот мягкий. Стул и мочеиспускание в норме.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациентки (ПК 2.2.).
2. Составьте программу лечения пациентки при данной патологии (ПК 2.1.).
3. Продемонстрируйте технику обработки полости рта (ПК 2.3.).
4. Проведите контроль состояния пациентки и оцените эффективность проводимого лечения (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом (ПК 2.6.).
6. Составьте план беседы с пациентом (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на УЗИ внутренних органов (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 29</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Больная Л., 32 лет, обратилась с жалобами на лабильность настроения, наличие нового образования на шее, слабость, головную боль, боли в области сердца, повышение АД, плохой сон.

Больна в течение полугода, заболевание возникло после родов.

Объективно: температура тела 37,5оС. Больная беспокойна, при осмотре наблюдается экзофтальм, положительный симптом Грефе. На передней поверхности шеи пальпируется увеличение щитовидной железы. Тоны сердца ритмичные, тахикардия, пульс 100 уд./мин. АД 140/80 мм рт.ст. В легких – дыхание везикулярное. Стул – склонность к поносам. За последние полгода больная похудела на 10 кг.

### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациентки (ПК 2.2.).
2. Составьте программу лечения пациентки при данной патологии (ПК 2.1.).
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления (ПК 2.3.).
4. Проведите контроль состояния пациентки и оцените эффективность проводимого лечения (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы с пациентом (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на УЗИ щитовидной железы (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

**ОМК- структурное подразделение ОрИПС – филиала СамГУПС**

Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко	Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 30</b> ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр	УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов «__» _____ 20 г.
---	--	--

**ремя выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** \_\_\_\_\_ 40 мин \_\_\_\_\_

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания. - Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах - Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности. - Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения. - Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения - Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии. - Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом. - Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения. - Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.

### **Задача**

Фельдшер вызван на дом к больной С., 25 лет, которая жалуется на боль в горле, костях, резкую слабость, головную боль, повышение температуры до 40 градусов, носовое кровотечение. Заболела неделю назад.

Объективно: температура 39,5С. Общее состояние тяжелое. Кожа горячая при пальпации, на груди и конечностях имеются мелкоточечные кровоизлияния. Изо рта гнилостный запах. Язык обложен темным налетом. Миндалины увеличены. Имеется гнойное наложение. Отмечается болезненность плоских костей при поколачивании. Дыхание везикулярное. Перкуторный звук легочный. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 120 в мин. АД 100/70 мм рт.ст. Живот мягкий, слабоболлезненный. Печень на 3 см ниже реберной дуги, селезенка пальпируется у края реберной дуги.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациентки (ПК 2.2.).
2. Составьте программу лечения пациентки при данной патологии (ПК 2.1.).
3. Продемонстрируйте технику измерения температуры тела (ПК 2.3.).
4. Проведите контроль состояния пациентки и оцените эффективность проводимого лечения (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом (ПК 2.6).
6. Составьте план беседы с пациентом (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ОАК (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**

<p>Рассмотрено цикловой методической комиссией специальности 31.02.01 Лечебное дело «__» _____ 20 г. Председатель ЦМК _____ Е.К.Осмирко</p>	<p align="center">Экзамен (квалификационный) <b>ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 31</b>  ПМ 02 Лечебная деятельность Группы _____ V1 семестр</p>	<p align="center">УТВЕРЖДАЮ Директор ОрИПС филиала СамГУПС _____ А.Н.Попов  «__» _____ 20 г.</p>
---	---	--

**Время выполнения каждого задания и максимальное время на экзамен (квалификационный):**

**Всего на экзамен** 40 мин

**Требования охраны труда:** инструктаж по технике безопасности.

**Оборудование:** при сдаче квалификационного экзамена – плакаты, муляжи, оснащение для манипуляции.

**Инструкция:**

1. Внимательно прочитайте задание.
2. Контрольно-измерительные материалы содержат части: 1
3. Указания: как можно точнее выполнить задания.
4. Время выполнения задания – 40 мин
5. Для выполнения заданий Вы можете воспользоваться плакатами, муляжами, оснащением для манипуляции.

<b>Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля</b>		
Номер и содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
1. Решить задачу.	ПК 2.1 – ПК 2.8 ОК 1 – ОК 13	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Представление индивидуальных программ медикаментозного и немедикаментозного лечения пациентов в зависимости от возраста, физиологического состояния и характера заболевания.</li> <li>- Грамотное определение тактики ведения пациентов различных возрастов и при различных нозологиях на догоспитальном и госпитальном этапах</li> <li>- Выполнение лечебных вмешательств в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи, с соблюдением правил инфекционной и личной безопасности.</li> <li>- Выполнение требований лечебно-охранительного режима и диетологических принципов лечения. Анализ проводимого лечения, изменения состояния здоровья пациента и качества его жизни, оценка действия лекарственных препаратов, своевременная смена плана лечения.</li> <li>- Ежедневная оценка и анализ состояния пациента, наблюдение динамики развития заболевания, определение параметров жизнедеятельности организма пациента, оценка изменений показателей лабораторных и инструментальных методов обследования под влиянием проводимого лечения</li> <li>- Своевременное выявление проблем пациента; правильное планирование сестринского ухода за пациентом в зависимости от возраста, пола, нозологии.</li> <li>- Организация взаимодействия с родственниками пациента с соблюдением норм профессиональной этики и обучение их принципам и правилам ухода за пациентом.</li> <li>- Грамотная и корректная организация психологической помощи и поддержки пациентам и их родственниками, близкому окружению с соблюдением норм профессиональной этики. Создание благоприятной психологической среды для пациента и его родственников при проведении лечения.</li> <li>- Полнота, точность, грамотность при заполнении медицинской документации с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с предъявляемыми требованиями.</li> </ul>

### **Задача**

Девочка 9 лет страдает сахарным диабетом. Получает утром 20 ЕД. инсулина. После введения инсулина, опаздывая в школу, не позавтракала. На первом уроке внезапно появились судороги, потеряла сознание. Кожа влажная, дыхание поверхностное, зрачки расширены, клонико-тонические судороги. Уровень сахара в крови 2,0 ммоль/л.

#### **Порядок выполнения:**

1. Поставьте диагноз. Обоснуйте. Определите тактику ведения пациентки (ПК 2.2.).
2. Составьте программу лечения пациентки при данной патологии (ПК 2.1.).
3. Продемонстрируйте технику подкожной инъекции (ПК 2.3.).
4. Проведите контроль состояния пациентки и оцените эффективность проводимого лечения (ПК 2.4., ПК 2.5.).
5. Организуйте специализированный сестринский уход за пациентом (ПК 2.6.).
6. Составьте план беседы с пациентом (ПК 2.7.).
7. Выпишите направление на ОАМ (ПК 2.8.).

**Преподаватели:**

**Н.Н.Тупикова  
Е.К.Осмирко**