ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ

 ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

«БЕЛОРЕЦКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

|  |  |
| --- | --- |
| Комплект КИМ рассмотрен и одобрен на заседании цикловой методической комиссии специальных дисциплин № 1Протокол №\_\_\_ от «\_\_\_»\_\_\_\_\_\_2016 г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Председатель ЦМК В.В. Хубетдинова  | Составлен в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Зав. отделом по учебной работе А.А.Оглобличев |

**Комплект контрольно-измерительных материалов по**

ПМ.05 Организация и проведение лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.

программы подготовки специалистов среднего звена

по специальности 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки

Белорецк, 2016

 Комплект контрольно-измерительных материалов разработан на основе Федерального государственного стандарта среднего профессионального образования, программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ), учебного плана по специальности 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки и рабочей программы профессионального модуля.

 Комплект контрольно-измерительных материалов по профессиональному модулю включает в себя тестовые задания, что позволяет оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

**Составитель:**

Д.И. Исламова - преподаватель ГАПОУ РБ «Белорецкий медицинский колледж»

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |
| --- | --- |
| Пояснительная записка | 4 |
| МДК.05.01. Сестринская помощь детям вариант 1, вариант 2 | 8 |
| МДК.05.02.Современные медицинские технологии в системе первичной медико-санитарной помощи, вариант 1, вариант 2МДК.05.03 Сестринская помощь в специализированных и высокотехнологичных структурных подразделениях лечебно-профилактических организаций, вариант 1, вариант 2 | 1824 |
|  |  |
| Ключи с вариантами правильных ответов и эталоны выполнения практических заданий. | 29 |

**Пояснительная записка**

*Спецификация КИМ.*

 Комплект КИМов предназначен для оценки уровня освоения программы подготовки специалистов среднего звена по ПМ.05 Организация и проведение лечебно-диагностических,реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи

 по ФГОС СПО четвертого поколения по специальности 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки. КИМы охватывают основные разделы курса и соответствуют содержанию рабочей программы профессионального модуля.

Структура КИМов включает задания в тестовой форме. Тесты составлены в соответствии с требованиями ФГОС СПО к результатам освоения профессионального модуля. Контрольно-измерительные материалы представлены в виде двух вариантов, каждый из которых содержит тестовые задания, с помощью которых преподаватель может проверить качество усвоения пройденного материала:

**- МДК.05.01. Сестринская помощь детям:**

* 40 заданий с выбором ответа (задания закрытого типа)

 К каждому вопросу прилагается 4 варианта ответов, из которых следует выбрать один правильный. Верное выполнение задания, т.е. заданий с выбором одного ответа, оценивается одним баллом. Задание с выбором ответа считается выполненным, если студентом указан правильный ответ. Во всех остальных случаях (выбран другой ответ; выбрано два ответа или более, среди которых может быть и правильный; ответ на вопрос отсутствует) считается невыполненным. Студент получает 0 баллов.

Общая стоимость теста 40 баллов.

Время выполнения тестовых заданий одного варианта 40 минут. Система оценивания уровня освоения образовательной программы включает следующие критерии:

90%-100% правильных ответов - оценка «отлично»

75%-89% правильных ответов – оценка «хорошо»

53% -74% правильных ответов – оценка «удовлетворительно»

ниже 52% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно»

**- МДК.05.02.Современные медицинские технологии в системе первичной медико-санитарной помощи:**

* 20 заданий с выбором ответа (задания закрытого типа)

 К каждому вопросу прилагается 4 варианта ответов, из которых следует выбрать один правильный. Верное выполнение задания, т.е. заданий с выбором одного ответа, оценивается одним баллом. Задание с выбором ответа считается выполненным, если студентом указан правильный ответ. Во всех остальных случаях (выбран другой ответ; выбрано два ответа или более, среди которых может быть и правильный; ответ на вопрос отсутствует) считается невыполненным. Студент получает 0 баллов.

Общая стоимость теста 20 баллов.

Время выполнения тестовых заданий одного варианта 20 минут. Система оценивания уровня освоения образовательной программы включает следующие критерии:

90%-100% правильных ответов - оценка «отлично»

75%-89% правильных ответов – оценка «хорошо»

53% -74% правильных ответов – оценка «удовлетворительно»

ниже 52% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно»

**- МДК.05.03 Сестринская помощь в специализированных и высокотехнологичных структурных подразделениях лечебно-профилактических организаций:**

* 20 заданий с выбором ответа (задания закрытого типа)

 К каждому вопросу прилагается 4 варианта ответов, из которых следует выбрать один правильный. Верное выполнение задания, т.е. заданий с выбором одного ответа, оценивается одним баллом. Задание с выбором ответа считается выполненным, если студентом указан правильный ответ. Во всех остальных случаях (выбран другой ответ; выбрано два ответа или более, среди которых может быть и правильный; ответ на вопрос отсутствует) считается невыполненным. Студент получает 0 баллов.

Общая стоимость теста 20 баллов.

Время выполнения тестовых заданий одного варианта 20 минут. Система оценивания уровня освоения образовательной программы включает следующие критерии:

90%-100% правильных ответов - оценка «отлично»

75%-89% правильных ответов – оценка «хорошо»

53% -74% правильных ответов – оценка «удовлетворительно»

ниже 52% правильных ответов – оценка «неудовлетворительно»

 I. ПАСПОРТ

**Назначение:**

КИМы предназначены для контроля и оценки результатов освоения профессионального модуля Организация и проведение лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи

 по специальности 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки

Умения:

* проводить анализ состояния здоровья прикрепленного контингента, в том числе детского;
* осуществлять лечебно-диагностические, реабилитационные и профилактические мероприятия;
* организовывать и оказывать специализированный сестринский уход за пациентами в клинической практике;
* оказывать высокотехнологичную медицинскую помощь пациенту (в том числе ребенку) под руководством врача;
* взаимодействовать с участниками лечебно-диагностического процесса; анализировать качество и эффективность проводимых мероприятий;
* организовывать паллиативную помощь инкурабельным пациентам;
* организовывать патронаж семей с детьми, имеющих право на получение набора социальных услуг;
* взаимодействовать с учреждениями медико-социальной экспертизы;
* организовывать и проводить работу в «школах здоровья»;
* организовывать и обеспечивать деятельность младшего, среднего медицинского и вспомогательного персонала в системе первичной медико-санитарной помощи в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи

Знания:

* организацию сестринского дела в амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь, специализированную помощь, высокотехнологичную помощь, санаторно-курортную помощь населению;
* организацию медицинской и социальной реабилитации;
* виды, формы и методы реабилитации при различной патологии, организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов;
* нормативные документы, регламентирующие деятельность врача общей практики и медицинской сестры врача общей практики;
* нормативные документы, регламентирующие оказание специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи;

правила оказания медико-психологической поддержки членам семьи с учетом состояния здоровья и возрастных особенностей

**Профессиональные компетенции:**

ПК 5.1. Организовывать и оказывать сестринскую помощь, консультировать по вопросам укрепления здоровья пациента, его семьи, в том числе и детей; групп населения в учреждениях первичной медико-санитарной помощи.

ПК 5.2. Проводить мониторинг развития ребенка в пределах своих полномочий.

ПК 5.3. Организовывать и оказывать специализированную и высокотехнологичную сестринскую помощь пациентам всех возрастных категорий.

**Общие компетенции:**

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. Решать проблемы, оценивать риски и принимать решения в нестандартных ситуациях.

ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии для совершенствования профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Ставить цели, мотивировать деятельность подчиненных, организовывать и контролировать их работу с принятием на себя ответственности за результат выполнения заданий.

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

ОК 9. Быть готовым к смене 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.

ОК 14. Сформировать мотивацию здорового образа жизни контингента.

ОК 15. Организовывать обучение и контроль знаний и умений подчиненных.

ОК 16. Создавать благоприятную производственную среду в трудовом коллективе.

II. ЗАДАНИЯ

|  |
| --- |
| 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки |
| ПМ.05 Организация и проведение лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощиМДК.05.01. Сестринская помощь детямКонтроль усвоенных умений ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 1-16 |
| ГАПОУ РБ «Белорецкий медицинский колледж» | Рассмотрено цикловой методической комиссией«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.Председатель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_\_/Хубетдинова В.В./ | Вариант №1  | УТВЕРЖДАЮЗав.отделом по УР \_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А.Оглобличев/«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.. |

*При выполнении заданий с выбором ответа (1-40) обведите кружком номер правильного ответа в экзаменационной работе.*

1. Состояние здорового новорожденного по шкале Апгар составляет:

а) 6-7 баллов

б) 7-8 баллов

в) 8-10 баллов

г) 10-11 баллов

2. Неонатальный период продолжается:

а) с момента перевязки пуповины до 1-го месяца жизни

б) с рождения до 3-х недель

в) с рождения до 1 года

г) с 28 недель беременности до 1 месяца жизни

3. В какой срок беременности могут сформироваться врожденные пороки развития (ВПР) плода:

а) плацентарный

б) эмбриональный

в) в родах

г) после родов

4. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)

а) 18

б) 24

в) 32

г) 40

5. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.)

а) 1

б) 4

в) 6

г) 12

6. Сроки выписки из роддома здорового доношенного новорожденного:

а) 3-4 дня

б) 7-8 дней

в) 5-6 дней

г) на 10 день

7. Срок отпадения пуповинного остатка:

а) 3-4 день жизни

б) 5-6 день жизни

в) первый день жизни

г) 2 день жизни

8. Максимальный срок закрытия пупочной ранки:

а) через 2 недели

б) через месяц

в) через 2-3 недели

г) через месяц

9. Кратность проведения дородового патронажа медицинской сестрой

а) 1

б) 2

в) 3

г) 4

10. Первый дородовый патронаж проводится медицинской сестрой на сроке беременности до (нед.)

а) 10–12

б) 20–22

в) 23–25

г) 26–28

11. Второй дородовый патронаж проводится медицинской сестрой на сроке беременности до (нед.)

а) 18–20

б) 20–22

в) 22–24

г) 32–40

12. Патронаж новорожденного осуществляется медицинской сестрой

а) 1 раз в неделю

б) 2 раза в неделю

в) 1 раз в месяц

г) 2 раза в месяц

13. Патронаж детей в возрасте от 1 года до 2 лет осуществляется медицинской сестрой

а) 1 раз в мес.

б) 1 раз в 2 мес.

в) 1 раз в 3 мес.

г) 1 раз в 6 мес.

14. При осмотре кожи ребенка оценивается

а) влажность

б) температура

в) цвет

г) эластичность

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

а) 1-2

б) 3-4

в) 5-6

г) 7-8

16. Ребенок самостоятельно сидит в возрасте (мес.)

а) 2-4

б) 4-5

в) 6-7

г) 8-9

17. Форма большого родничка у новорожденного

а) овальная

б) округлая

в) треугольная

г) ромбовидная

18. Большой родничок у новорожденного располагается между костями черепа

а) лобной и теменными

б) теменными

в) затылочной и теменными

г) височной и теменной

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

а) 2–3

б) 4–5

в) 6–7

г) 8–9

20. У новорожденного отмечается физиологическая

а) гипертония мышц-разгибателей

б) гипертония мышц-сгибателей

в) гипотония мышц-сгибателей

г) нормотония мышц

21. Большой родничок у ребенка закрывается в возрасте (мес.)

а) 4–7

б) 8–11

в) 12–15

г) 15–17

22. Грудной кифоз возникает у ребенка в возрасте (мес.)

а) 3

б) 6

в) 9

г) 12

23. Количество молочных зубов у ребенка 1 года

а) 4

б) 6

в) 8

г) 10

24. Частота дыхательных движений у здорового ребенка грудного возраста составляет (в 1 мин.)

а) 20–25

б) 25–30

в) 30–35

г) 35–40

25. Частота пульса у ребенка 1 года составляет в 1 мин.

а) 140-160

б) 110- 120

в) 90-100

г) 70- 80

26. Формула для определения количества молочных зубов у ребенка в возрасте 6–24 мес. (n – число месяцев)

а) n - 1

б) n - 2

в) n - 3

г) n - 4

27. Смена молочных зубов на постоянные начинается у ребенка в возрасте (лет)

а) 2–5

б) 5–7

в) 7–10

г) 10–13

28. Ночное недержание мочи у ребенка — это

а) анурия

б) олигурия

в) поллакиурия

г) энурез

29. Число мочеиспусканий у детей первого года жизни составляет в сутки

а) 1–10

б) 10–20

в) 20–30

г) 30–40

30. Ребенку первого года жизни предпочтительно обеспечить вскармливание

а) естественное (грудное)

б) смешанное

в) искусственное

г) парентеральное

31. Преимущество грудного молока перед коровьим

а) высокое содержание белка

б) высокое содержание витаминов

в) высокая калорийность

г) оптимальное соотношение пищевых веществ

32. Первое прикладывание здорового новорожденного к груди матери проводят

а) сразу после рождения

б) через 6 часов

в) через 12 часов

г) через 24 часа

33. Грудному ребенку докорм назначают при

а) естественном вскармливании

б) смешанном вскармливании

в) искусственном вскармливании

г) всех видах вскармливания

34. Контрольное кормление ребенка проводят для определения

а) массы тела

б) количества высосанного молока

в) количества прикорма

г) количества докорма

35. Правило проведения контрольного взвешивания

а) 2 раза в день

б) 1 раз в день

в) в течение одних суток

г) в течение двух суток

36. Суточный объем молока для детей первых 10 мес. жизни не должен превышать (л)

а) 0,5

б) 1,0

в) 1,5

г) 2,0

37. Яичный желток вводится в сроки (мес.)

а) 2

б) 4

в) 6

г) 7

38. Творог вводится в рацион грудного ребенка с возраста (мес.)

а) 1

б) 3

в) 6

г) 8

39. Фруктовые соки дают ребенку первого полугодия жизни

а) перед кормлением грудью

б) после кормления грудью

в) между кормлениями грудью

г) только на ночь

40. Фруктовые соки и яблочное пюре вводят в рацион грудного ребенка для обеспечения его

а) белками

б) жирами

в) водорастворимыми витаминами

г) жирорастворимыми витаминами

|  |
| --- |
| 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки |
| ПМ.05 Организация и проведение лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.МДК.05.01. Сестринская помощь детямКонтроль усвоенных умений ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 1-16 |
| ГАПОУ РБ «Белорецкий медицинский колледж» | Рассмотрено цикловой методической комиссией«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.Председатель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_/Хубетдинова В.В./ | Вариант №2  | УТВЕРЖДАЮЗав.отделом по УР \_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А.Оглобличев/«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.. |

*При выполнении заданий с выбором ответа (1-40) обведите кружком номер правильного ответа в экзаменационной работе.*

1. Перинатальный период продолжается:

а) с рождения первые 6-7 дней жизни

б) с 28 недель беременности и первые 6 дней жизни

в) с 28 недель беременности до 1 месяца жизни

г) с рождения до 1 месяца

2. Чем и сколько раз в день обрабатывают пупочную ранку дома:

а) спиртом и 1% раствором бриллиантовой зелени

б) растворами перекиси водорода и перманганата калия

в) раствором бриллиантовой зелени

г) 3-х этапно: туалет 3% раствором перекиси водорода, спиртом, 5% раствором перманганата калия

3. Первое прикладывание к груди здорового новорожденного производится:

а) через 6 часов

б) через 12 часов

в) в родблоке, в первые 30-60 минут

г) через 1 сутки

4. Адаптационные синдромы – это:

а) патология

б) норма

в) это пограничные с нормой состояния

г) симптом заболевания

5. Яичный желток дают ребенку грудного возраста для обеспечения его

а) белками

б) углеводами

в) водорастворимыми витаминами

г) жирорастворимыми витаминами

6. Введение новой пищи, постепенно заменяющей кормление грудью — это

а) докорм

б) прикорм

в) искусственное вскармливание

г) смешанное вскармливание

7. Цель введения прикорма

а) удовлетворение возросших потребностей в пищевых веществах

б) обеспечение потребности в жирах

в) обеспечение потребности в углеводах

г) обеспечение потребности в поваренной соли

8. Лучшим видом первого прикорма для ребенка с нормальным весом является

а) фруктовый сок

б) овощное пюре

в) молочная каша

г) кефир

9. Первый прикорм на естественном вскармливании здоровому ребенку вводится в возрасте

а) 3 мес.

б) 4 мес.

в) 5 мес.

г) 7 мес.

10. В детской палате родильного дома у новорожденного на 3 день жизни появилась желтушность кожи, поведение его не изменилось:

а) он болен, вызвать врача

б) он здоров, физиологическая желтуха, кормление, уход обычный

в) он болен, не прикладывать к груди

г) он болен, вызвать реаниматолога

11. Сроки первой гигиенической ванны здоровому новорожденному:

а) после заживления пупочной ранки

б) после отпадения пуповинного остатка

в) сразу после рождения

г) на 2-ой день после вакцинации БЦЖ

12. Доза вакцины БЦЖ-М для регистрации в документации и место введения:

а) 0,1 мл, в/к, левое плечо

б) 0,05 мг,п/к, левое плечо

в) 0,025 мг, в/к, левое плечо

г) 0,1 мл в/к, правое плечо

13. На 4 день жизни ребенка, родившегося с массой 3500 грамм – масса снизилась до 3000 грамм

а) это физиологическая потеря массы тела, уход обычный

б) ребенок болен, вызвать врача, не прикладывать к груди

в) уход обычный, провести контрольное взвешивание, показать врачу

г) уход обычный, показать врачу

14. Прибавка в массе и росте на 2-ой месяц жизни:

а) 800 грамм и 3 см

б) 600 грамм и 3 см

в) 800 грамм и 2 см

г) 750 грамм и 3 см

15. Вы на патронаже к ребенку 5-ти месяцев. Мама кормит ребенка 6 раз в день грудью, делает массаж, гимнастику, воздушные ванны, дает соки, фруктовое пюре, творог. Какие ваши новые рекомендации:

а) ввести овощное пюре с растительным маслом

б) все продолжить, ввести манную кашу

в) все продолжить, ввести смеси, творог

г) ввести бульон, перевести на 5-ти разовое кормление

16. В каком возрасте ребенок держит голову, начинает улыбаться, реагирует на звуки:

а) 1 месяц

б) 2 месяца

в) 3 месяца

г) 6 месяцев

17. У годовалого ребенка:

а) большой родничок закрывается, зубов 8, ЧДД 30-35, ЧСС 120-128

б) большой родничок закрывается, зубов 8, ЧДД 20-25, ЧСС 90-100

в) большой родничок закрыт, зубов 6, ЧДД 30-35, ЧСС 90-100

г) большой родничок d 1 см, зубов 4, ЧДД 30, ЧСС 90

18. Средняя масса и рост годовалого ребенка:

а) 70 см и 9 кг

б) 80 см и 9 кг

в) 85 см и 10 кг

г) 80 см и 8,5 кг

19. Вторым прикормом для ребенка грудного возраста является

а) фруктовый сок

б) овощное пюре

в) молочная каша

г) кефир

20. Второй прикорм вводят грудному ребенку на естественном вскармливании в возрасте (мес.)

а) 3

б) 4

в) 6

г) 7

21. Третий прикорм вводят грудному ребенку в возрасте (мес.)

а) 5

б) 7

в) 8

г) 9

22. Третьим прикормом для ребенка грудного возраста является

а) фруктовый сок

б) овощное пюре

в) молочная каша

г) кефир

23. Суточное количество жидкости для кормящей матери (л)

а) 1-1,5

б) 2-2,5

в) 3-3,5

г) 4-4,5

24. При искусственном вскармливании в качестве заменителей женского молока используют

а) фруктовые соки

б) овощное пюре

в) фруктовое пюре

г) молочные смеси

25. Признаком недокорма грудного ребенка является:

а) малая прибавка массы тела

б) частое мочеиспускание

в) обильный стул

г) лихорадка

26. Факторы, способствующие акту сосания грудного ребенка:

а) комочки Биша, большой язык

б) комочки Биша, маленький язык

в) обильное слюнотечение, большой язык

г) обильное слюнотечение, маленький язык

27. Емкость желудка у новорожденного составляет (в мл)

а) 30–35

б) 50–55

в) 100–155

г) 250—300

28. Емкость желудка у ребенка 1 года составляет (в мл)

а) 30–35

б) 50–100

в) 100–150

г) 250–300

29. Склонность детей к срыгиванию обусловлена

а) слабым развитием кардиального сфинктера

б) хорошим развитием кардиального сфинктера

в) слабым развитием пилорического сфинктера

г) хорошим развитием пилорического сфинктера

30. При естественном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают

а) бифидобактерии

б) кишечная палочка

в) лактобактерии

г) энтерококки

31. При искусственном вскармливании в кишечнике ребенка преобладают

а) бифидобактерии, лактобактерии

б) кишечная палочка, энтерококки

в) стафилококки, пневмококки

г) протей, синегнойная палочка

32. Виды докорма грудного ребенка:

а) адаптированная смесь

б) каша

в) овощное пюре

г) творог

33. При гипогалактии женщине рекомендуют

а) ограничение жидкости

б) ограничение белков

в) прием жидкости за 20 минут до кормления

г) прием пряностей за 20 минут до кормления

34. Показание для перевода ребенка на искусственное вскармливание

а) самопроизвольное истечение молока

б) отсутствие молока

в) затруднение выделения молока

г) быстрое поступление молока

35. Показание для введения докорма ребенку

а) гипогалактия

б) паратрофия

в) срыгивание

г) дисфагия

36. Прикорм начинают вводить ребенку

а) перед кормлением грудью

б) после кормления грудью

в) полностью заменяя одно кормление грудью

г) между кормлениями грудью

37. Срок вакцинации БЦЖ здоровому доношенному новорожденному:

а) 3 день жизни

б) 2 день жизни

в) 3-7 день жизни

г) на 10 день жизни

38. Средняя прибавка в массе и росте за первый месяц жизни:

а) 800 грамм и 2 см

б) 600 грамм и 3 см

в) 600 грамм и 1,5 см

г) 800 грамм и 3 см

39. Прибавка в массе и росте за 4-й месяц жизни:

а) 800 грамм и 3 см

б) 700 грамм и 2 см

в) 750 грамм и 2,5 см

г) 750 грамм и 2 см

40. Ребенок одного года:

а) начинает самостоятельно ходить

б) самостоятельно ест с ложечки

в) запас слов около 100

г) запас слов около 50-60

|  |
| --- |
| 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки |
| ПМ.05 Организация и проведение лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.МДК.05.02.Современные медицинские технологии в системе первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) Контроль усвоенных умений ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 1-16 |
| ГАПОУ РБ «Белорецкий медицинский колледж» | Рассмотрено цикловой методической комиссией«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.Председатель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_/Хубетдинова В.В./ | Вариант №1  | УТВЕРЖДАЮЗав.отделом по УР \_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А.Оглобличев/«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.. |

1. В РФ первичную медико-санитарную помощь оказывают:

а) здравпункты;

б) фельдшерско-акушерские пункты;

в) поликлиники, офисы семейного врача, женские консультации;

г) все верно.

2. Ведущим звеном в системе первичной медико-санитарной помо­щи является:

а) здравпункт;

 б) фельдшерско-акушерский пункт;

в) поликлиника;

г) сельская участковая больница.

3. Факторами риска заболеваний являются:

а) физические воздействия;

 б) психологические воздействия;

в) медикаментозные воздействия;

 г) все верно.

4. На показатели состояния здоровья влияют:

а) условия и образ жизни;

б) состояние окружающей среды;

в) качество медицинской помощи;

г) все верно.

5. Рациональное питание — это:

а) соблюдение баланса поступающей и расходуемой энергии;

б) удовлетворение потребностей организма в определенном количестве и качестве пищевых веществ;

в) оптимальное соотношение пищевых веществ;

г) все верно.

6. Принципами рационального питания является все перечисленное, кроме:

а) соблюдения оптимального биоциркадного режима питания;

б) рационального распределения по калорийности на завтрак, обед, пол­дник и ужин;

в) соблюдения энергетического баланса;

г) пища должна содержать балластные вещества.

7. Средствами закаливания являются:

а) солнце, воздух, вода;

б) физические упражнения;

в) физиотерапия;

г) все верно.

8. В первую группу диспансерного учета входят:

а) здоровые;

б) здоровые и лица с пограничными состояниями;

в) практически здоровые;

г) все верно.

9. Во вторую группу диспансерного учета включаются:

а) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний;

б) лица, имеющие в анамнезе острые или.хронические заболевания, не имеющие обострений 3—5 лет;

в) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений в течение 1 года;

г) все верно.

10. В основе паллиативного ухода лежит все перечисленное, кроме:

а) применения фармакотерапии;

б) системы поддержки пациента, помогающей ему жить насколько воз­можно качественно;

в) ухода, основанного на заботе и милосердии;

г) психологической поддержки пациента и членов его семьи.

11. Разделы работы врача-терапевта:

а) лечебно-диагностическая, профилактическая, противоэпидемическая, санитарно-

просветительная, ведение оперативно-учетной документации;

б) лечебно-диагностическая, профилактическая, санитарно-просветительная;

в) лечебно-диагностическая, профилактическая, ведение оперативно-учетной

документации.

12. Лечащий врач:

а) организует своевременное и квалифицированное лечение и обследование пациента;

б) представляет информацию о состоянии здоровья пациента;

в) по требованию больного приглашает консультанта и организует консилиум;

г) все выше указанное верно.

13. Укажите предельную численность населения на городском терапевтическом участке:

а) 1700 человек взрослого населения;

б) 1800 человек взрослого населения;

в) 1955 человек взрослого населения;

г) 2200 человек взрослого населения;

д) 2500 человек взрослого населения;

14. Каковы главные особенности деятельности врача общей практики:

а) владение знаниями и практическими навыками по терапии и смежным

специальностям;

б) владение знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии и педиатрии;

в) владение знаниями и практическими навыками по хирургии;

г) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии.

15. Каковы главные особенности врача семейной практики?

а) владение знаниями и практическими навыками по терапии;

б) владение знаниями и практическими навыками по терапии, педиатрии и смежным специальностям;

в) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии;

г) владение знаниями и практическими навыками по стоматологии и гинекологии.

16. Какая максимальная численность населения для работы врача общей (семейной)

практики предусмотрена приказом МЗ РФ №237 от 1992 г.

а) 2700 человек;

б) 1200 человек;

в) 800 человек.

17. Организация диспансерного наблюдения включает:

а) активное выявление и взятие на учет больных, лиц с факторами риска;

проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;

б) активное динамическое наблюдение и лечение;

в) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения;

г) все выше изложенное.

18. Все следующие учреждения относятся к лечебно-профилактическим, кроме:

а) амбулаторно-поликлинические, диспансеры;

б) больничные, скорой и неотложной медицинской помощи;

в) санаторно-курортные и охраны материнства и детства;

г) судебно-медицинской экспертизы и аптечные.

19. Основные задачи врача при работе с семьей, где имеется больной:

а) сформировать правильное представление о болезни и стимулировать реакцию

приспособления

б) помочь членам семьи реорганизовать свою жизнь в изменившихся условиях и

разобраться в своих чувствах и чувствах остальных;

в) помочь избежать неправильного поведения и включить пациента в жизнь семьи;

г) все выше указанное верно.

20. Укажите основные задачи кабинета доврачебного проема:

а) регулирование потока посетителей поликлиники, заполнение медицинской

документации;

б) решение вопроса о срочности направления к врачу;

в) направление на диагностические исследования до приема врача, проведение

антропометрии, измерение температуры тела, АД, глазного давления;

г) разработка плана мероприятий по первичной и вторичной профилактике;

д), участие в организации и проведении.

|  |
| --- |
| 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки |
| ПМ.05 Организация и проведение лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.МДК.05.02.Современные медицинские технологии в системе первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) Контроль усвоенных умений ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 1-16 |
| ГАПОУ РБ «Белорецкий медицинский колледж» | Рассмотрено цикловой методической комиссией«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.Председатель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_/Хубетдинова В.В./ | Вариант №2  | УТВЕРЖДАЮЗав.отделом по УР \_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А.Оглобличев/«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.. |

1. Разделы работы врача-терапевта:

а) лечебно-диагностическая, профилактическая, противоэпидемическая, санитарно-

просветительная, ведение оперативно-учетной документации;

б) лечебно-диагностическая, профилактическая, санитарно-просветительная;

в) лечебно-диагностическая, профилактическая, ведение оперативно-учетной

документации.

2. Лечащий врач:

а) организует своевременное и квалифицированное лечение и обследование пациента;

б) представляет информацию о состоянии здоровья пациента;

в) по требованию больного приглашает консультанта и организует консилиум;

г) все выше указанное верно.

3. Укажите предельную численность населения на городском терапевтическом участке:

а) 1700 человек взрослого населения;

б) 1800 человек взрослого населения;

в) 1955 человек взрослого населения;

г) 2200 человек взрослого населения;

д) 2500 человек взрослого населения;

4. Каковы главные особенности деятельности врача общей практики:

а) владение знаниями и практическими навыками по терапии и смежным

специальностям;

б) владение знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии и педиатрии;

в) владение знаниями и практическими навыками по хирургии;

г) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии.

5. Каковы главные особенности врача семейной практики?

а) владение знаниями и практическими навыками по терапии;

б) владение знаниями и практическими навыками по терапии, педиатрии и смежным специальностям;

в) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии;

г) владение знаниями и практическими навыками по стоматологии и гинекологии.

6. Какая максимальная численность населения для работы врача общей (семейной)

практики предусмотрена приказом МЗ РФ №237 от 1992 г.

а) 2700 человек;

б) 1200 человек;

в) 800 человек.

7. Организация диспансерного наблюдения включает:

а) активное выявление и взятие на учет больных, лиц с факторами риска;

проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;

б) активное динамическое наблюдение и лечение;

в) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения;

г) все выше изложенное.

8. Все следующие учреждения относятся к лечебно-профилактическим, кроме:

а) амбулаторно-поликлинические, диспансеры;

б) больничные, скорой и неотложной медицинской помощи;

в) санаторно-курортные и охраны материнства и детства;

г) судебно-медицинской экспертизы и аптечные.

9. Основные задачи врача при работе с семьей, где имеется больной:

а) сформировать правильное представление о болезни и стимулировать реакцию

приспособления

б) помочь членам семьи реорганизовать свою жизнь в изменившихся условиях и

разобраться в своих чувствах и чувствах остальных;

в) помочь избежать неправильного поведения и включить пациента в жизнь семьи;

г) все выше указанное верно.

10. Укажите основные задачи кабинета доврачебного проема:

а) регулирование потока посетителей поликлиники, заполнение медицинской

документации;

б) решение вопроса о срочности направления к врачу;

в) направление на диагностические исследования до приема врача, проведение

антропометрии, измерение температуры тела, АД, глазного давления;

г) разработка плана мероприятий по первичной и вторичной профилактике;

д), участие в организации и проведении.

11. В РФ первичную медико-санитарную помощь оказывают:

а) здравпункты;

б) фельдшерско-акушерские пункты;

в) поликлиники, офисы семейного врача, женские консультации;

г) все верно.

12. Ведущим звеном в системе первичной медико-санитарной помо­щи является:

а) здравпункт;

 б) фельдшерско-акушерский пункт;

в) поликлиника;

г) сельская участковая больница.

13. Факторами риска заболеваний являются:

а) физические воздействия;

 б) психологические воздействия;

в) медикаментозные воздействия;

 г) все верно.

14. На показатели состояния здоровья влияют:

а) условия и образ жизни;

б) состояние окружающей среды;

в) качество медицинской помощи;

г) все верно.

15. Рациональное питание — это:

а) соблюдение баланса поступающей и расходуемой энергии;

б) удовлетворение потребностей организма в определенном количестве и качестве пищевых веществ;

в) оптимальное соотношение пищевых веществ;

г) все верно.

16. Принципами рационального питания является все перечисленное, кроме:

а) соблюдения оптимального биоциркадного режима питания;

б) рационального распределения по калорийности на завтрак, обед, пол­дник и ужин;

в) соблюдения энергетического баланса;

г) пища должна содержать балластные вещества.

17. Средствами закаливания являются:

а) солнце, воздух, вода;

б) физические упражнения;

в) физиотерапия;

г) все верно.

18. В первую группу диспансерного учета входят:

а) здоровые;

б) здоровые и лица с пограничными состояниями;

в) практически здоровые;

г) все верно.

19. Во вторую группу диспансерного учета включаются:

а) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний;

б) лица, имеющие в анамнезе острые или.хронические заболевания, не имеющие обострений 3—5 лет;

в) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений в течение 1 года;

г) все верно.

20. В основе паллиативного ухода лежит все перечисленное, кроме:

а) применения фармакотерапии;

б) системы поддержки пациента, помогающей ему жить насколько воз­можно качественно;

в) ухода, основанного на заботе и милосердии;

г) психологической поддержки пациента и членов его семьи.

|  |
| --- |
| 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки |
| ПМ.05 Организация и проведение лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.МДК.05.03. Сестринская помощь в специализированных и высокотехнологичных структурных подразделениях лечебно - профилактических организацийКонтроль усвоенных умений ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 1-16 |
| ГАПОУ РБ «Белорецкий медицинский колледж» | Рассмотрено цикловой методической комиссией«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.Председатель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_/Хубетдинова В.В./ | Вариант №1  | УТВЕРЖДАЮЗав.отделом по УР \_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А.Оглобличев/«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.. |

1. Специализированная медицинская помощь оказывается:

а) врачами терапевтами

б) врачами «узкими » специалистами

в) медицинскими сестрами участковыми

г) врачами - лаборантами

2. Правовое регулирование оказания специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с ФЗ:

 а) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

 б**)** "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"

 в) «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год...»

 г) "Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями"

3. Частная система здравоохранения при оказании специализированной медицинской помощи должна иметь:

 а) аккредитацию

 б) специализацию

 в) лицензию

 г) документацию

4. Направление пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в федеральные государственные учреждения здравоохранения не осуществляется в следующих случаях:

 а) лечение угрожающих жизни состояний

б) дообследование в диагностически сложных случаях

в) установления диагноза при нетипичном течении заболевания

г) высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного

заболевания

5. Специализированная лечебно-профилактическую помощь не оказывается в:

а) поликлиниках

б) амбулаториях

в) женских консультациях

г) профилакториях

6. В системе организации специализированной медицинской помощи населению главная роль принадлежит:

а) диспансерам

б) поликлиникам

г) амбулаториям

д) стационарам

7. Диспансер является:

а) самостоятельным специализированным лечебно-профилактическим учреждением

б) лечебно-профилактическим учреждением в составе районных больниц

в) специализированным лечебно-профилактическим учреждением

г) самостоятельным профилактическим учреждением

8. В случае принятия решения о плановом направлении пациента в федеральное государственное учреждение на оказание специализированной медицинской помощи оформляется:

а) амбулаторная карта

б) талон

в) экстренное извещение

г) статистическая карта

9. Основанием для госпитализации пациента в федеральное государственное учреждение для оказания специализированной медицинской помощи является:

а) решение пациента

б) решение участкового врача

в) решение комиссии федерального государственного учреждения

г) решение главного специалиста АПУ

10. Медицинская помощь в РФ оказывается медицинскими организациями и классифицируется всеми показателями, кроме:

а) вида

б) условий

в) форме

г) месту оказания

11. Формами оказания медицинской помощи являются все, кроме:

а) экстренной

б) неотложной

в) срочной

г) плановой

12. Виды медицинской помощи включают все перечисленное, кроме:

а) лечение в санаториях-профилакториях

б) первичная медико-санитарная помощь

в) специализированная, в том числе высокотехнологичная

г) скорая, в том числе скорая специализированная

д) паллиативная медицинская помощь

13. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь кардиологическим пациентам г. Белорецка оказывается:

а) в республиканском кардиологическом диспансере

б) в районной клинической больнице

в) в республиканской клинической больнице

 14. Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы отражен в приказе:

а) N 1273 от2014 г.

б) N 930н от 2014г.

в) N 48, от 2013г.

15. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в следующих условиях, кроме:

а) в дневном стационаре

б) стационарно

в) амбулаторно

16. МЗ РФ формирует в специализированной информационной системе перечень медицин-ских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в срок:

а) до 30 декабря года, предшествующего отчетному

б) до 20 декабря года, предшествующего отчетному

в) до 10 декабря года, предшествующего отчетному

17. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет:

а) лечащий врач медицинской организации

б) консилиум врачебный

в) главный врач ЛПУ

г) медико-социальная экспертная комиссия

18. усредненный для каждого заболевания "прейскурант" на диагностику и лечение с обозначением средней востребованности в медицинской услуге, лекарстве или изделии называется:

а) прайс-лист

б) стандарт

в) показатель

19. Федеральный закон, регулирующий отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации:

а) N 1273 от2014 г.

б) N 930н от 2014г.

в) N 48, от 2013г.

г) N 323, от 2011г.

20.  Первичный онкологический кабинет создаётся в медицинских организациях, кроме:

а) городской поликлиники

б)  центральной районной поликлиники

в) амбулатории

|  |
| --- |
| 34.02.01 Сестринское дело углубленной подготовки |
| ПМ.05 Организация и проведение лечебно-диагностических, реабилитационных и профилактических мероприятий в отношении пациентов всех возрастных категорий в системе первичной медико-санитарной помощи, в учреждениях специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.МДК.05.03. Сестринская помощь в специализированных и высокотехнологичных структурных подразделениях лечебно - профилактических организацийКонтроль усвоенных умений ПК 5.1, ПК 5.2, ПК 5.3, ОК 1-16 |
| ГАПОУ РБ «Белорецкий медицинский колледж» | Рассмотрено цикловой методической комиссией«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_2016 г.Председатель ЦМК\_\_\_\_\_\_\_/Хубетдинова В.В./ | Вариант №2  | УТВЕРЖДАЮЗав.отделом по УР \_\_\_\_\_\_\_\_\_/А.А.Оглобличев/«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_г.. |

1. Формами оказания медицинской помощи являются все, кроме:

а) экстренной

б) неотложной

в) срочной

г) плановой

2. Виды медицинской помощи включают все перечисленное, кроме:

а) лечение в санаториях-профилакториях

б) первичная медико-санитарная помощь

в) специализированная, в том числе высокотехнологичная

г) скорая, в том числе скорая специализированная

д) паллиативная медицинская помощь

3. Специализированная высокотехнологичная медицинская помощь кардиологическим пациентам г. Белорецка оказывается:

а) в республиканском кардиологическом диспансере

б) в районной клинической больнице

в) в республиканской клинической больнице

 4. Порядок организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением специализированной информационной системы отражен в приказе:

а) N 1273 от2014 г.

б) N 930н от 2014г.

в) N 48, от 2013г.

5. Высокотехнологичная медицинская помощь оказывается в следующих условиях, кроме:

а) в дневном стационаре

б) стационарно

в) амбулаторно

6. МЗ РФ формирует в специализированной информационной системе перечень медицин-ских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь в срок:

а) до 30 декабря года, предшествующего отчетному

б) до 20 декабря года, предшествующего отчетному

в) до 10 декабря года, предшествующего отчетному

7. Медицинские показания к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи определяет:

а) лечащий врач медицинской организации

б) консилиум врачебный

в) главный врач ЛПУ

г) медико-социальная экспертная комиссия

8. усредненный для каждого заболевания "прейскурант" на диагностику и лечение с обозначением средней востребованности в медицинской услуге, лекарстве или изделии называется:

а) прайс-лист

б) стандарт

в) показатель

9. Федеральный закон, регулирующий отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации:

а) N 1273 от2014 г.

б) N 930н от 2014г.

в) N 48, от 2013г.

г) N 323, от 2011г.

10.  Первичный онкологический кабинет создаётся в медицинских организациях, кроме:

а) городской поликлиники

б)  центральной районной поликлиники

в) амбулатории

11. Специализированная медицинская помощь оказывается:

а) врачами терапевтами

б) врачами «узкими » специалистами

в) медицинскими сестрами участковыми

г) врачами - лаборантами

12. Правовое регулирование оказания специализированной медицинской помощи осуществляется в соответствии с ФЗ:

 а) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

 б) "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"

 в) «Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год...»

 г) "Об утверждении показателей, характеризующих общие критерии оценки качества оказания услуг медицинскими организациями"

13. Частная система здравоохранения при оказании специализированной медицинской помощи должна иметь:

 а) аккредитацию

 б) специализацию

 в) лицензию

 г) документацию

14. Направление пациентов для оказания специализированной медицинской помощи в федеральные государственные учреждения здравоохранения не осуществляется в следующих случаях:

 а) лечение угрожающих жизни состояний

б) дообследование в диагностически сложных случаях

в) установления диагноза при нетипичном течении заболевания

г) высокий риск хирургического лечения в связи с осложненным течением основного

заболевания

15. Специализированная лечебно-профилактическую помощь не оказывается в:

а) поликлиниках

б) амбулаториях

в) женских консультациях

г) профилакториях

16. В системе организации специализированной медицинской помощи населению главная роль принадлежит:

а) диспансерам

б) поликлиникам

г) амбулаториям

д) стационарам

17. Диспансер является:

а) самостоятельным специализированным лечебно-профилактическим учреждением

б) лечебно-профилактическим учреждением в составе районных больниц

в) специализированным лечебно-профилактическим учреждением

г) самостоятельным профилактическим учреждением

18. В случае принятия решения о плановом направлении пациента в федеральное государственное учреждение на оказание специализированной медицинской помощи оформляется:

а) амбулаторная карта

б) талон

в) экстренное извещение

г) статистическая карта

19. Основанием для госпитализации пациента в федеральное государственное учреждение для оказания специализированной медицинской помощи является:

а) решение пациента

б) решение участкового врача

в) решение комиссии федерального государственного учреждения

г) решение главного специалиста АПУ

20. Медицинская помощь в РФ оказывается медицинскими организациями и классифицируется всеми показателями, кроме:

а) вида

б) условий

в) форме

г) месту оказания

**Ключ с вариантами правильных ответов**

**и эталоны выполнения практических заданий**

**МДК.05.01. Сестринская помощь**

**Вариант 1**

***Ответы к заданиям с выбором одного правильного ответа***

*Цена каждого правильного ответа 1 балл; максимальная оценка – 40 баллов*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № задания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Ответ | в | а | б | г | а | в | б | а | б | а |
| № задания | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Ответ | г | а | в | в | а | в | г | а | б | б |
| № задания | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| Ответ | в | б | в | в | в | б | г | б | а | г |
| № задания | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |
| Ответ | а | б | б | в | г | б | а | б | в | в |

|  |
| --- |
| **Критерии оценки 1 варианта** |
| 40 – 30 баллов | 5 |
| 29 - 19 баллов | 4 |
| 18 – 8 баллов | 3 |
| Менее 8 баллов | перезачет |

**Вариант 2**

***Ответы к заданиям с выбором одного правильного ответа***

*Цена каждого правильного ответа 1 балл; максимальная оценка – 40 баллов*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № задания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Ответ | в | в | в | в | г | б | а | б | в | б |
| № задания | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Ответ | а | г | а | а | а | б | а | в | в | г |
| № задания | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| Ответ | в | г | б | г | а | а | а | г | а | в |
| № задания | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 |
| Ответ | б | а | в | б | а | а | в | б | в | а |

|  |
| --- |
| **Критерии оценки 2 варианта** |
| 40 – 36 баллов | 5 |
| 35 - 29 баллов | 4 |
| 28 – 18 баллов | 3 |
| Менее 18 баллов | перезачет |

**Ключ с вариантами правильных ответов**

**и эталоны выполнения практических заданий**

**МДК.05.02.Современные медицинские технологии в системе первичной медико-санитарной помощи**

**Вариант 1**

***Ответы к заданиям с выбором одного правильного ответа***

*Цена каждого правильного ответа 1 балл; максимальная оценка – 20 баллов*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № задания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Ответ | г | в | г | г | г | г | а | а | г | а |
| № задания | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Ответ | а | г | а | а | г | б | г | г | г | в |

|  |
| --- |
| **Критерии оценки 1 варианта** |
| 20 – 18 баллов | 5 |
| 17 - 15 баллов | 4 |
| 14 – 12 баллов | 3 |
| Менее 12 баллов | перезачет |

**Вариант 2**

***Ответы к заданиям с выбором одного правильного ответа***

*Цена каждого правильного ответа 1 балл; максимальная оценка – 20 баллов*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № задания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Ответ | а | г | а | а | г | б | г | г | г | в |
| № задания | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Ответ | г | в | г | г | г | г | а | а | г | а |

|  |
| --- |
| **Критерии оценки 2 варианта** |
| 20 – 18 баллов | 5 |
| 17 - 15 баллов | 4 |
| 14 – 12 баллов | 3 |
| Менее 12 баллов | перезачет |

**Ключ с вариантами правильных ответов**

**и эталоны выполнения практических заданий**

**МДК.05.03 Сестринская помощь в специализированных и высокотехнологичных структурных подразделениях лечебно-профилактических организаций**

**Вариант 1**

***Ответы к заданиям с выбором одного правильного ответа***

*Цена каждого правильного ответа 1 балл; максимальная оценка – 20 баллов*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № задания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Ответ | б | а | в | а | г | а | а | б | в | г |
| № задания | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Ответ | в | а | а | б | в | а | а | б | г | в |

|  |
| --- |
| **Критерии оценки 1 варианта** |
| 20 – 18 баллов | 5 |
| 17 - 15 баллов | 4 |
| 14 – 12 баллов | 3 |
| Менее 12 баллов | перезачет |

**Вариант 2**

***Ответы к заданиям с выбором одного правильного ответа***

*Цена каждого правильного ответа 1 балл; максимальная оценка – 20 баллов*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № задания | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| Ответ | в | а | а | б | в | а | а | б | г | в |
| № задания | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| Ответ | б | а | в | а | г | а | а | б | в | г |

|  |
| --- |
| **Критерии оценки 2 варианта** |
| 20 – 18 баллов | 5 |
| 17 - 15 баллов | 4 |
| 14 – 12 баллов | 3 |
| Менее 12 баллов | перезачет |