

Электронная цифровая подпись



Утверждено "25" мая 2023 г.
Протокол № 5

председатель Ученого Совета
Прохоренко И.О.
ученый секретарь Ученого Совета
Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С НАСЕЛЕНИЕМ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6 мес

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю): «Организация профилактической работы с населением»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
Раздел 1 Особенности организации профилактической работы с населением				
1	Понятия и учреждения в медицинской профилактике	ПК-3; ПК-6; ПК-7	Устный ответ, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль, реферат	Пятибалльная шкала оценивания
2	Особенности медицинской профилактики	ПК-3; ПК-6; ПК-7	Устный ответ, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль, реферат	Пятибалльная шкала оценивания
Раздел 2 Формы и методы медицинской профилактики				
3	Укрепление здоровья населения и профилактика заболеваний	ПК-3; ПК-6; ПК-7	Устный ответ, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль, реферат	Пятибалльная шкала оценивания
4	Организация и проведение школ здоровья	ПК-3; ПК-6; ПК-7	Устный ответ, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль, реферат, проведение круглого стола	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов,
- решение ситуационных задач,
- проведение круглого стола;
- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема №1. Понятия и учреждения в медицинской профилактике

1. Медицинские осмотры в Центрах здоровья с целью выявления заболеваний и их осложнений подразделяют на:

1. предварительные
2. периодические
3. целевые
4. все варианты верны

2. Задачами Центров здоровья в профилактике являются:

1. увеличение продолжительности активной жизни
2. профилактика заболеваемости и травматизма
3. профилактика прогрессирования болезней
4. укрепление здоровья здоровых

3. Сколько этапов содержит диспансеризация взрослого населения:

1. один
2. два
3. три
4. четыре

4. Показателями оценки первичной профилактики является:

1. снижение частоты острых заболеваний
2. динамика первичной заболеваемости
3. снижению летальности
4. увеличение частоты здоровых лиц в популяции

5.Профилактика ожирения:

1. рациональное питание + физическая активность
2. повышение потребления углеводов + физическая активность
3. физическая активность + психический покой
4. рациональное питание + психический покой

6. Как часто проводят диспансеризацию взрослому населению:

1. три раза в год
2. один раз в три года
3. один раз в два года
4. два раза в год

7. Ведущая роль в осуществлении диспансеризации населения в городской поликлинике принадлежит

1. главному врачу поликлиники
2. участковому терапевту
3. врачу-гигиенисту

8. Медицинские профосмотры как метод изучения заболеваемости обладают следующими преимуществами:

1. дают представление о распространенности хронических заболеваний у всего населения
2. позволяют выявить скрыто протекающую патологию
3. требуют относительно небольших финансовых затрат
4. позволяют определить группу инвалидности у работников

9. С какого возраста проводится диспансеризация:

1. с 16 лет
2. с 18 лет
3. с 20 лет
4. с 21 года

10. Основной задачей Центров здоровья является:

1. оказание круглосуточной скорой медицинской помощи взрослому и детскому населению на дому, месте происшествия, пути следования в стационар при состояниях, угрожающих здоровью и жизни граждан, вызванных внезапными заболеваниями, обострениями хронических заболеваний, несчастными случаями, травмами и отравлениями, осложнениями беременности и при родах;
2. выявление факторов риска (на догоспитальном этапе);
3. оказание стационарной помощи взрослому и детскому населению.

Эталоны ответов теста:

1-4	2-1	3-2	4-4	5-1	6-2	7-2	8-2	9-4	10-2
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема №2 . Особенности медицинской профилактики.

1. При вакцинации для профилактики и лечения инфекций используются:

1. препараты, из живых и убитых микроорганизмов, продуктов их жизнедеятельности, а так же из отдельных компонентов их клеток, применяемые для повышения специфической сопротивляемости
2. препараты крови человека или животных, содержащие антитела, используемые для лечения и профилактики различных болезней
3. сывороточные и секреторные белки человека или животных, обладающие активностью антител и участвующие в механизме защиты против возбудителей инфекционных болезней
4. белки крови человека или животных, применяемые для повышения сопротивляемости организма к инфекционным заболеваниям

2. К методам и средствам первичной профилактики относятся:

1. ранняя диагностика заболеваний
2. оздоровление окружающей среды
- 3.профилактическая госпитализация

3. Цель вторичной профилактики – предупреждение

1. несчастных случаев
2. острых заболеваний
3. хронизации заболеваний

4. Объектом первичной профилактики являются

- 1.реконвалесценты острых заболеваний
2. больные хроническими заболеваниями

3. все население
 4. трудоспособное население
 - 5. Какими документами регламентируются противопоказания к проведению профилактических прививок?**
 1. законом о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения
 2. приказом Минздрава
 3. инструкциями по применению вакцин, утвержденными Минздравом
 - 6. Постоянными противопоказаниями при проведении профилактических прививок являются**
 1. частые простудные заболевания
 2. аллергические болезни
 3. злокачественные болезни крови, новообразования, системные прогрессирующие заболевания
 4. врожденные пороки сердца
 - 7. Вторичная профилактика оценивается по:**
 1. динамике инвалидности и смертности
 2. снижению летальности и смертности
 3. динамике первичной заболеваемости
 4. увеличение частоты здоровых лиц в популяции
 - 8. Третичная профилактика направлена на:**
 1. снижение частоты и тяжести инвалидности
 2. снижение летальности и смертности
 3. раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
 4. на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности
 - 9. Первичная профилактика направлена на:**
 1. предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и население в целом
 2. сохранение и развитие условий, способствующих здоровью
 3. раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
 4. на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности
 - 10. Эффективность третичной профилактики оценивается по снижению показателей:**
 1. первичной заболеваемости
 2. летальности и смертности
 3. инвалидизации
 4. частоты осложнений
- Эталоны ответов теста:

1-1	2-2	3-3	4-3	5-3	6-3	7-3	8-1	9-1	10-4
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема №3 Укрепление здоровья населения и профилактика заболеваний.

- 1. Какой % вашего здоровья зависит от экологического фактора:**
 1. 50%
 2. 25%
 3. 15%
 4. 10%
- 2. Здоровье можно определить как:**
 1. отсутствие болезней и физических дефектов
 2. качество приспособления организма к условиям внешней среды
 3. состояние полного физического, душевного и социального благополучия
 4. состояние психического и социального благополучия
- 3. Образ жизни определяется:**
 1. уровнем, качеством и стилем жизни
 2. конституцией человека
 3. привычными формами поведения
- 4. качеством жизни**
 4. Здоровый образ жизни предполагает:
 1. активно развитую рефлексию; отказ от вредных привычек
 2. рациональный двигательный режим, гигиену труда, отдыха и питания
 3. культуру общения и сексуального поведения;
 4. все ответы верны
- 5. Степень комфорта в удовлетворении потребностей человека – это:**
 1. условия жизни

2. качество жизни
3. стиль жизни
4. уровень жизни

6. Не относятся к признакам здоровья:

1. устойчивость к действиям повреждающих факторов
2. функционирование в пределах нормы
3. наличие резервных возможностей организма
4. регулярная заболеваемость

7. Здоровье человека на 50% зависит от:

1. наследственности
2. образа жизни
3. медицины
4. внешней среды

8. Социальная профилактика включает в себя

1. проведение прививок
2. проведение медицинских осмотров
3. выявление заболеваний
4. улучшение условий труда и отдыха

9. Средство физической культуры, применяемое с лечебно-профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания:

1. спортивные соревнования
2. лечебная физкультура
3. туризм
4. подвижные игры

10. От каких факторов не зависит здоровье человека:

1. от социальных условий и образа жизни
2. от уровня загрязнения среды обитания
3. от количества друзей
4. от генетических факторов

Эталоны ответов теста:

1-2	2-3	3-3	4-4	5-2	6-4	7-2	8-1	9-2	10-1
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

Тема №4 Организация и проведение школ здоровья.

1. Продолжительность обучения пациентов в школах здоровья:

1. 1-2 месяца
2. 1-2 недели
3. 3-4 месяца
4. 6-12 месяцев

2. «Изменяемые» факторы риска при гипертонической болезни:

1. низкая физическая активность
2. пол
3. наследственность
4. возраст

3. Неизменяемые факторы риска при гипертонической болезни:

1. возраст
2. избыточная масса тела
3. курение
4. низкая физическая активностью

4. Положение пациента при приступе бронхиальной астмы:

1. активное
2. пассивное
3. вынужденное
4. в позе Фаулера

5. Пикфлоуметр — это

1. прибор для измерения АД
2. прибор для измерения температуры
3. прибор для измерения максимальной скорости выдоха
4. прибор для стерилизации мед.инструментария

6. Цель организации Школ здоровья:

1. снизить риск развития осложнений
2. подготовить пациента к стационарному лечению
3. провести диспансеризацию пациентов
4. подготовить пациента к проведению обследования

7. Противопоказания для направления пациентов в школу здоровья

1. наличие хронических заболеваний в стадии декомпенсации
2. наличие вредных привычек
3. наличие избыточной массы тела
4. нарушение липидного обмена пациентам

8. Занятиях в Школах здоровья проводит:

1. медсестра
2. врач-лаборант
3. фитнес-инструктор
4. преподаватель средней школы

9. Численность пациентов в группе Школа здоровья:

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 15-20 человека | 3. 1-2 человека |
| 2. 8-10 человек | 4. 25-30 человека |

10. Количество основных профильных Школ здоровья в РФ:

- | | |
|------|-------|
| 1. 8 | 3. 7 |
| 2. 3 | 4. 15 |

Эталоны ответов теста:

1-1	2-1	3-1	4-3	5-3	6-1	7-1	8-1	9-2	10-3
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

2.2. Перечень тематик рефератов для текущего контроля

Тема №1

1. «Гигиеническое обучение и воспитание детей в условиях дошкольного учреждения».
2. «Пути повышения уровня гигиенической культуры и роста потенциала здоровья населения на закрепленном участке».
3. «Организация и проведение гигиенического обучения и воспитания населения».

Тема №2

1. «Единство всех уровней профилактики – основа эффективности системы охраны здоровья населения».
2. «Обоснование проведения мероприятий по первичной и вторичной профилактике заболеваний и укрепление здоровья населения на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях».

Тема №3

1. «Создание факторов, формирующих здоровье, в своей жизни и жизни своих близких».
2. «Профилактическая деятельность – приоритетное направление здравоохранения страны».
3. «Средства профилактики болезней органов кровообращения».

Тема №4

1. Организация работы Школ Здоровья.
2. Организация и проведение Школы Здоровья для пациентов с сахарным диабетом.

Темы рефератов могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем.

2.3. Перечень ситуационных задач для самопроверки при подготовке к занятиям

Тема №1. Понятия и учреждения в медицинской профилактике

Задача №1.

Женщина 32 лет, обратилась к врачу ОВП для получения рекомендаций по физическим нагрузкам. Не курит. Жалоб нет. Рост 166 см. Вес 78 кг. АД 124/ 84 мм.рт.ст. На ЭКГ –патологии нет.

Задание:

1. Определите и оцените индекс массы тела (ИМТ)
2. Определите максимально допустимый пульс (МЧСС) при физических нагрузках (напишите формулу расчета)
3. Рассчитайте пульс при умеренных и интенсивных физических нагрузках.
4. С какой частотой в неделю должны выполняться физические нагрузки?
5. Какая продолжительность одного занятия?

Эталон ответа:

1. Индекс массы тела: 28.31. Данное значение ИМТ соответствует: Избыточной массе тела (предожирение).
2. Формула расчета максимально допустимого пульса при нагрузках: $220 - \text{возраст}$. $200 - 32 = 168$
3. 50-70% - умеренные физические нагрузки
84 (нижний порог) – 117 (верхний порог)
80-95% - интенсивные физические нагрузки
134 (нижний порог) – 159 (верхний порог).

Задача №2.

В Центр Здоровья обратился мужчина 42 лет с целью профилактики ИБС (мать и отец умерли от острого инфаркта миокарда). Курит, имеет абдоминальное ожирение.

Задание:

1. Перечислить факторы риска и антириска на развитие ИБС.
2. Составить схему диспансерного наблюдения.

Эталон ответа:

1. Универсальными модифицируемыми факторами риска ИБС являются: курение, гиперлипидемия, абдоминальное ожирение, артериальная гипертензия, сахарный диабет, психосоциальные факторы. Факторы антириска: употребление в достаточном количестве овощей и фруктов, регулярная физическая активность.
2. Пациент, имеющий два фактора риска (курение и абдоминальное ожирение), должен быть отнесен ко II-й группе здоровья, его необходимо обследовать согласно этапов диспансеризации, провести расширенное консультирование, мотивировать к прекращению курения и нормализации массы тела

Тема №2. Особенности медицинской профилактики.

Задача №1.

Участковому терапевту поручили подготовить план проведения комплекса по вторичной профилактике гипертонической болезни среди населения своего участка.

ЗАДАНИЕ:

А. Кому показана медицинская профилактика гипертонической болезни?

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1. Какие мероприятия и рекомендации по вторичной профилактике артериальной гипертензии он должен внести в этот план?
2. Какие немедикаментозные средства использовать для профилактики?
3. Какие медикаментозные средства использовать для профилактики?
4. В каких курортных зонах показана реабилитация?
5. К каким показателям АД необходимо стремиться в процессе профилактических мероприятий?
6. Какие осложнения гипертонической болезни говорят о неэффективности профилактических мероприятий с точки зрения доказательной медицины?

ЭТАЛОН ОТВЕТА:

А. Вторичная профилактика гипертонической болезни показана пациентам, у которых артериальная гипертензия установлена, как диагноз.

Б.

1. мероприятия и рекомендации, направленные на нормализацию режима труда и отдыха, соблюдение диеты, регулярного приема назначенных антигипертензивных, гиполипидемических средств
2. лечебную физкультуру; психотерапевтические тренинги и аутотренинги.
3. физиотерапевтические процедуры: электросон, электрофорез с лекарственными препаратами (эфиллином, никотиновой кислотой, но-шпой), гальванизация воротниковой зоны, бальнеотерапия (углекислыми, йодобромными и радоновыми ваннами), гелиотерапия, спелеотерапия, гидрокинезотерапия, массаж, иглорефлексотерапия, лазеропунктура;
4. санаторно-курортное лечение в местных кардиологических санаториях и на климатических курортах (Кисловодск, Сочи и др.).
5. поддержание показателей артериального давления ниже 140 и 90 мм рт ст. (рекомендации ВОЗ).
6. Гипертонический криз, инсульт, нефропатия, гипертрофия левого желудочка, кардиомегалия и др. осложнения. Показатели артериального давления выше 140 и 90 мм рт ст. (рекомендации ВОЗ).

Задача №2.

Пациентка, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитии. Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и

ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. И что-нибудь кушает при этом. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

Задания:

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у пациентки (ПК.1.1., ПК.1.3.)
2. Определите ИМТ и объясните его значение. (ПК.1.2.)

Эталон ответа:

1. Факторы риска у пациентки:

- систематическое переедание;
- гиподинамия;
- ожирение.

2. Индекс массы тела-ИМТ (англ. body mass index (BMI)) - величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе препаратов для лечения ожирения.

Индекс массы тела рассчитывают по формуле:

$$I = m : h^2$$

где:

- m - масса тела в килограммах
- h - рост в метрах

и измеряется в кг/м²

$$I = 120 : 165^2 = 120 : 2,7 = 44,4$$

Индекс массы тела должен быть не выше 25, а у Вас более 44, что говорит о выраженном ожирении;

Тема №3. Укрепление здоровья населения и профилактика заболеваний.

Задача №1.

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма). Жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. Объективно: АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м². ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы.

Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 2% (низкий). Группа здоровья - 3. Диагноз: артериальная гипертония контролируемая, хронический гастрит (неуточненный), избыточная масса тела

Задание:

1. Определить факторы риска.
2. Сформулируйте и обоснуйте тактику медицинской сестры.

Эталон ответа:

Факторы риска: избыточная масса тела, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Тактика - краткое профилактическое консультированием участкового врача.

Рекомендуется за рамками диспансеризации уточнение диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), диспансерное наблюдение по поводу артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование), уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела. Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием контролируемой артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. В случае изменения диагноза группа здоровья может быть изменена.

Задача №2.

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м². ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц

моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска. Риск обусловлен повышенным артериальным давлением, курением, гиперхолестеринемией, ожирением. Группа здоровья – 3. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени. Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Задание:

1. Определить факторы риска.
2. Сформулируйте и обоснуйте тактику медицинской сестры.

Эталон ответа:

Факторы риска – повышенное артериальное давление, курение, гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Тактика - краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на: 2 этап диспансеризации; липидный спектр крови (гиперхолестеринемия); углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности. Рекомендуется за рамками диспансеризации снятие ЭКГ- покоя, уточнение диагноза артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование)

Тема №4. Организация и проведение школ здоровья

Задача №1.

Среди обучающихся, пациентка 50 лет, кондитер. Замужем, имеет троих детей. Муж страдает хроническим алкоголизмом. Во время диспансерного осмотра три года назад, у нее было выявлено повышенное артериальное давление до 170/100 мм ртутного столба. На приеме у терапевта – 150/100. Было проведено амбулаторное обследование. Диагноз – гипертоническая болезнь. У ее бабушки и отца была артериальная гипертония. В школе обучается впервые, диету не соблюдает, принимает медикаменты, назначенные врачом, нерегулярно. Очень устает на работе, частые стрессы из-за скандалов с мужем и детьми, любит поесть на ночь, так же очень любит жирную и соленую пищу. Выходные проводит дома, любит подольше поспать, а потом смотреть часами телевизор, сидя в кресле.

Рост - 173, вес - 93 кг. Холестерин – 8,3 ммоль., сахар в крови – 4,4 ммоль.

Задание:

1. Дайте пациентке рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертонии.

Эталон ответа:

- 1.1. Рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертонии .
Вы должны снизить избыточную массу тела (закономерно сопровождается снижением АД).
 - Комплексно изменить диету (основные принципы диетического питания: индивидуально подобранное снижение общей энергетической ценности пищевого рациона, применение гипокалорийной диеты с умеренным ограничением до 2000 ккал в сутки;
 - Увеличьте потребление углеводов, содержащихся в овощах, зелени, не очень сладких фруктах и ягодах обладающих невысокой энергетической ценностью и достаточным количеством клетчатки;
 - Попробуйте «помидорную диету» - в помидорах, есть вещества препятствующие образованию токсичных кислородных радикалов, вызывающих повреждение и гибель клеток
 - В Вашей пище должно быть повышение содержание калия и магния (калий содержится в таких продуктах как печеный картофель, морская капуста, говядина, овсяная крупа, персики, курага ; магний содержится в фасоли, орехах, изюме, кукурузе ,инжире).
 - Необходимо резко ограничить потребление легкоусвояемых простых углеводов (сахар, варенье, конфеты и т. д.), резко уменьшить потребление продуктов ,богатых холестерином (сливочное масло, сырокопченые колбасы, жирные сорта мяса, яичный желток и т. д.).Вместо них использовать растительные масла.
 - Отказаться от копченостей и солений, ограничить содержания жиров в рационе ;
 - Уменьшить потребление поваренной соли до 5 грамм в сутки.
 - Снизить употребление кофе.
 - Последний прием пищи должен быть за 2-3 часа до сна.
 - Необходимо повысить физическую активность, меньше проводить времени на диване у телевизора ,больше гулять, ходить в парк, к водоемам, выезжать на природу за город. . .
 - Соблюдать режим дня , стараться полноценно отдыхать.

- Научиться преодолевать и противостоять стрессовым ситуациям.
- Положите мужа в наркологическую больницу, пролечите его и Вам будет легче.
- Вам необходимо проводить мониторинг артериального давления и пульса (измерение АД несколько раз в сутки) и вести "дневник самоконтроля", регулярно принимать гипотензивные препараты.
- Строго следовать советам врача!

Задача №2.

Вам поручили организовать Школу Здоровья для больных сахарным диабетом. От предыдущей медсестры остался план обучения. Что Вы еще добавили бы в свой план для данных пациентов?

План:

ЗАНЯТИЕ №1: "ЗНАКОМСТВО С ПАЦИЕНТАМИ" "ЧТО ТАКОЕ ДИАБЕТ?"

ЗАНЯТИЕ №2: "КОНТРОЛЬ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ"

"ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА "

ЗАНЯТИЕ №3: "ИНСУЛИНОТЕРАПИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 ТИПА"

ЗАНЯТИЕ №4: "НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ» ГИПОГЛИКЕМИЯ.

КЕТОАЦИДОЗ.

ЗАНЯТИЕ №5: "ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ"

"ЗАНЯТИЕ С ПАЦИЕНТАМИ В СПОРТИВНОМ ЗАЛЕ"

Эталон ответа:

ЗАНЯТИЕ №6: "ПЛАНИРОВАНИЕ ПИТАНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА"

2.4. Проведение круглого стола по теме: Профилактическая работа с населением в практике медицинской сестры

ПК-3	Способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки
1	Основные факторы риска развития болезней в разные возрастные периоды; Базовые аспекты по консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки
2	Составить план консультирования пациентов и членов их семей по выбранной преподавателем тематике (гигиена питания, профилактика травматизма, физической нагрузке, вопросам безопасной среды, профилактике заболеваний и их осложнений и т.д.) в рамках работы школы здоровья
3	Провести консультирование пациентов и членов их семей по выбранной преподавателем тематике в рамках работы школы здоровья (гигиена питания, профилактика травматизма, физической нагрузке, вопросам безопасной среды, профилактике заболеваний и их осложнений и т.д.), ответить на заданные дополнительно вопросы (коллег, преподавателя)
ПК-6	Способность и готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий
1	Организация противоэпидемического обеспечения населения. Особенности возникновения и распространения инфекционных болезней в условиях лечебного учреждения. Эпидемиологический надзор и основы профилактики внутрибольничной инфекции..
2	Составить план противоэпидемических мероприятия в период эпидемии (гриппа, ковид-19, кори и т.п. по выбору преподавателя)
3	Составить план мероприятий (с указанием нормативных документов) по профилактике внутрибольничной инфекции в условиях эпидемии (гриппа, ковид-19, кори и т.п. по выбору преподавателя)
ПК-7	Способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
1	Общие принципы диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, Методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии Структура и функции центров здоровья. Особенности деятельности кабинетов медицинской профилактики и кабинетов здорового ребенка лечебно-профилактических учреждений.
2	Составить анкету на выявление хронических заболеваний у населения в пределах профессиональных компетенций, заполнить карту учета диспансеризации населения

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации – зачет

Вопросы к зачету (ОПК-8; ОПК-9; ПК-3; ПК-6; ПК-7):

1. Структура центров здоровья.
2. Функции центров здоровья.
3. Особенности деятельности кабинетов медицинской профилактики и кабинетов здорового ребенка лечебно-профилактических учреждений.
4. Осуществление мониторинга и анализа состояния здоровья, факторов риска развития неинфекционных заболеваний в центрах медицинской профилактики, центрах здоровья.
5. Виды профилактики: общая (неспецифическая) и специфическая.
6. Определение понятий «индивидуальная профилактика», «популяционная профилактика».
7. Обеспечение приоритета системы охраны здоровья граждан, направленной на профилактику заболеваний.
8. Доказательная медицина как основа для выбора технологий и методов реализации профилактических мероприятий.
9. Стратегические перспективы развития службы профилактической медицины.
10. Структурные подразделения медицинской профилактики, их роль в профилактике и ранней диагностике заболеваний.
11. Проведение всестороннего мониторинга – планомерного отслеживания состояния здоровья населения.
12. Основные факторы риска.
13. Взаимосвязь понятий «причина заболевания» и «фактор риска».
14. Основные факторы риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе.
15. Факторы риска, характерные для различных возрастных периодов и различных социальных групп населения.
16. Влияние факторов риска на здоровье человека.
17. Модифицируемые (управляемые) и немодифицируемые (неуправляемые) факторы риска, их взаимосвязь.
18. Основные цели и задачи деятельности школ здоровья.
19. Условия, необходимые для организации школ здоровья.
20. Организация школ здоровья для пациентов и их окружения с болезнями органов кровообращения (артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью), хроническими обструктивными заболеваниями легких, прежде всего бронхиальной астмой и хроническим обструктивным бронхитом, сахарным диабетом, ВИЧ-инфекцией, для пациентов, находящихся на хроническом диализе.
21. Организация и проведение систематического гигиенического и культурологического обучения и воспитания в школах здоровья по разработанным структурированным программам.
22. Повышение информированности пациента и его окружения о заболевании и факторах риска его развития и осложнений.
23. Обучение пациентов методам снижения неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих факторов риска (вредные привычки, питание, двигательная активность, контроль стресса); формирование ответственного отношения к здоровью, методам самоконтроля за состоянием здоровья и профилактики осложнений, оказания самопомощи при обострениях болезни, повышение мотивации к оздоровлению и приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача.
24. Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактической работы в школе
25. Профилактика наркомании и токсикомании.
26. Роль медицинского персонала в профилактике наркомании и токсикомании и реализации целевых программ, направленных на преодоление распространения наркомании и токсикомании.
27. Концепция факторов риска и первичной профилактики – основа обеспечения здоровья отдельным лицам, семьям, обществу.
28. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная. Роль медработника по их реализации.

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине «Организация профилактической работы с населением»

1. Структура центров здоровья
2. Функции центров здоровья
3. Особенности деятельности кабинетов медицинской профилактики и кабинетов здорового ребенка лечебно-профилактических учреждений.
4. Осуществление мониторинга и анализа состояния здоровья, факторов риска развития инфекционных заболеваний в центрах медицинской профилактики, центрах здоровья.
5. Виды профилактики: общая (неспецифическая) и специфическая.
6. Определение понятий «индивидуальная профилактика», «популяционная профилактика».
7. Обеспечение приоритета системы охраны здоровья граждан, направленной на профилактику заболеваний. Основные принципы охраны здоровья
8. Доказательная медицина как основа для выбора технологий и методов реализации профилактических мероприятий.
9. Стратегические перспективы развития службы профилактической медицины.
10. Структурные подразделения медицинской профилактики, их роль в профилактике и ранней диагностике заболеваний.
11. Проведение всестороннего мониторинга – планомерного отслеживания состояния здоровья населения. Мониторинг здоровья и профилактической деятельности.
12. Основные факторы риска.
13. Взаимосвязь понятий «причина заболевания» и «фактор риска».
14. Основные факторы риска возникновения распространенных заболеваний в России и регионе.
15. Факторы риска, характерные для различных возрастных периодов и различных социальных групп населения.
16. Влияние факторов риска на здоровье человека.
17. Модифицируемые (управляемые) и немодифицируемые (неуправляемые) факторы риска, их взаимосвязь.
18. Основные цели и задачи деятельности школ здоровья.
19. Условия, необходимые для организации школ здоровья
20. Организация школ здоровья для пациентов и их окружения с болезнями органов кровообращения (артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, сердечной недостаточностью)
21. Организация школ здоровья для пациентов и их окружения с хроническими обструктивными заболеваниями легких, прежде всего бронхиальной астмой и хроническим обструктивным бронхитом,
22. Повышение информированности пациента и его окружения о заболевании и факторах риска его развития и осложнений.
23. Обучение пациентов методам снижения неблагоприятного влияния на здоровье поведенческих факторов риска (вредные привычки, питание, двигательная активность, контроль стресса); формирование ответственного отношения к здоровью, методам самоконтроля за состоянием здоровья и профилактики осложнений, оказания самопомощи при обострениях болезни, повышение мотивации к оздоровлению и приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача
24. Оформление медицинской документации, отражающей проведение профилактической работы в школе
25. Профилактика наркомании и токсикомании.
26. Роль медицинского персонала в профилактике наркомании и токсикомании и реализации целевых программ, направленных на преодоление распространения наркомании и токсикомании.
27. Концепция факторов риска и первичной профилактики – основа обеспечения здоровья отдельным лицам, семьям, обществу.
28. Сокращение воздействия факторов риска
29. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная. Роль медработника по их реализации.
30. Медицинская тайна.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)*

учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
				«не зачтено»	«зачтено»
ПК-3		Способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки	Знать: Принципы профессионального общения с пациентами и их родственниками, основы профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципы здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов профессионального общения с пациентами и их родственниками, основ профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципов здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов профессионального общения с пациентами и их родственниками, основ профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципов здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды
			Уметь: Грамотно проконсультировать пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципам здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды дома и на рабочем месте	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения грамотно проконсультировать пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципам здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды дома и на рабочем месте	Обучающийся демонстрирует сформированное умение грамотно проконсультировать пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципам здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды дома и на рабочем месте
			Владеть: Навыками проведения консультирования пациентов и членов их семей в рамках своих профессиональных обязанностей	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения консультирования пациентов и членов их семей в рамках своих профессиональных обязанностей	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения консультирования пациентов и членов их семей в рамках своих профессиональных обязанностей
	ПК-3.1	Выявляет потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Знать: Основные направления и формы медико-санитарного просвещения, его задачи	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных направлений и форм медико-санитарного просвещения,	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных направлений и форм медико-санитарного просвещения, его за-

				его задач	дач
			Уметь: выявлять потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выявлять потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выявлять потребности пациентов в медико-санитарном просвещении
			Владеть: Навыками определения потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки определения потребности пациентов в медико-санитарном просвещении	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков определения потребности пациентов в медико-санитарном просвещении
	ПК-3.2	Проводит индивидуальные беседы в малых группах (группы риска, целевых группах), пропагандирует факторы, способствующие сохранению здоровья, личной гигиены труда и отдыха, рациональному питанию	Знать: Особенности работы с пациентами в малых группах, принципы формирования малых групп с учетом особенностей пациентов, включаемых в эти группы, основные факторы, способствующие сохранению здоровья, личной гигиены труда и отдыха, рациональному питанию	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания особенностей работы с пациентами в малых группах, принципов формирования малых групп с учетом особенностей пациентов, включаемых в эти группы, основных факторов, способствующих сохранению здоровья, личной гигиены труда и отдыха, рациональному питанию	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания особенностей работы с пациентами в малых группах, принципов формирования малых групп с учетом особенностей пациентов, включаемых в эти группы, основных факторов, способствующих сохранению здоровья, личной гигиены труда и отдыха, рациональному питанию
			Уметь: Проводить индивидуальные беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить индивидуальные беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить индивидуальные беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья
			Владеть: Навыками и методами доступного проведения беседы в малых	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами доступного проведе-	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами доступно-

			группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья	ния беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья	го проведения беседы в малых группах, созданных по принципу общности интересов и задач (группы риска, целевые группы) с целью пропаганды личной гигиены труда и отдыха, рационального питания и других факторов, способствующие сохранению здоровья
	ПК-3.3	Предлагает пациенту комплект информационных материалов об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	Знать: Методы профилактики различных заболеваний и их осложнений	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания методов профилактики различных заболеваний и их осложнений	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания методов профилактики различных заболеваний и их осложнений
Уметь: Использовать при проведении работы с пациентами комплекты информационных материалов об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения использовать при проведении работы с пациентами комплекты информационных материалов об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	Обучающийся демонстрирует сформированное умение использовать при проведении работы с пациентами комплекты информационных материалов об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	
Владеть: Навыками и методами привлечения внимания пациентов к комплектам информации об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами привлечения внимания пациентов к комплектам информации об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами привлечения внимания пациентов к комплектам информации об имеющихся у него заболеваниях, методах профилактики осложнений	
ПК-6		Способность и готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий	Знать: Основные направления проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных направлений проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных направлений проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
			Уметь: Осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия среди населения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять профилактические и противоэпидемические меро-	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять профилактические и противоэпидемические мероприятия среди населения

				приятя среди населения	
			Владеть: Навыками проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий
	ПК.6.1.	Проводит персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Знать: Основные направления проведения персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных направлений проведения персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных направлений проведения персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)
Уметь: Обеспечивать персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения обеспечивать персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует сформированное умение обеспечивать персональный учет населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	
Владеть: Навыками персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков персонального учета населения, подлежащего иммунопрофилактике на прикрепленном участке (в поликлинике, дошкольном учреждении, школе, учебном заведении, цеховом участке)	
	ПК.6.2	Проводит персональный учет (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой	Знать: Принципы персонального учета (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой терри-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов персонального учета (перепись) населения, проживающего	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов персонального учета (перепись) населения, проживающего на

		территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	тории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции
			Уметь: Осуществлять этапы сестринского процесса при проведении профилактических мероприятий пациентам различных возрастных групп, перенесших травмы, соматические и инфекционные заболевания	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять этапы сестринского процесса при проведении профилактических мероприятий пациентам различных возрастных групп, перенесших травмы, соматические и инфекционные заболевания	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять этапы сестринского процесса при проведении профилактических мероприятий пациентам различных возрастных групп, перенесших травмы, соматические и инфекционные заболевания
			Владеть: Навыками персонального учета (перепись) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки персонального учета (переписи) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков персонального учета (переписи) населения, проживающего на обслуживаемой территории в поликлинике (в дошкольном учреждении, по месту учебы, работы и т.д.), в очаге инфекции
ПК-7		Способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Знать: принципы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
			Уметь: участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует сформированное умение участвовать в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
			Владеть: Методами про-	Обучающийся демонстрирует	Обучающийся демонстрирует успеш-

			ведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	фрагментарные навыки владения методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения	ное и систематическое применение навыков владения методами проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения
ПК 7.1	Профессионально взаимодействует с персоналом отделения, со службами медицинской организации, другими организациями, родственниками/законными представителями по вопросам диспансеризации в интересах пациента	Знать: Общие принципы диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методы проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания общих принципов диспансерного наблюдения и профилактического консультирования, методов проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации населения, диспансерного наблюдения	
		Уметь: Составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессиональной компетенции	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессиональной компетенции	Обучающийся демонстрирует сформированное умение составлять анкету для выявления хронических заболеваний у населения в пределах профессиональной компетенции	
		Владеть: Навыками формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	
ПК 7.2	Готов к проведению доврачебного обследования на профилактических и диспансерных приемах населения	Знать: Периоды проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания периодов проведения диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии	
		Уметь: заполнять карту учета диспансеризации населения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения заполнять карту учета диспансеризации населения	Обучающийся демонстрирует сформированное умение заполнять карту учета диспансеризации населения	
		Владеть: Навыками проведения профилактических медицинских осмотров населения, диспансер-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения профилактических медицинских осмотров населения,	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения профилактических медицинских осмотров населе-	

			ного наблюдения	диспансерного наблюдения	ния, диспансерного наблюдения
	ПК 7.3	Планирует проведение доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Знать: регламентирующие документы по вопросам проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания регламентирующих документов по вопросам проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания регламентирующих документов по вопросам проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения
			Уметь: Проводить доврачебные профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить доврачебные профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить доврачебные профилактические осмотры в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения
			Владеть: Навыки проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках, детских учреждениях, по месту учебы, работы населения

4.2 Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, рефераты, решение ситуационных задач, проведение круглого стола

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки проведения круглого стола

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросов со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1)

«Зачтено» выставляется при условии, если у студента сформированы заявленные компетенции, он показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» выставляется при несформированности компетенций, при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.