

Электронная цифровая подпись



Утверждено 31 мая 2018 г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.
ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ»**

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) «Гигиена детей и подростков»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Введение. Гигиена детей и подростков как часть общей гигиены.	ОПК-5 ПК-3 ПК-9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации	Пятибалльная шкала оценивания
2	Физическое развитие и состояние здоровья детей и подростков	ОПК-5 ПК-3 ПК-9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации	Пятибалльная шкала оценивания
3	Гигиенические основы учебно-воспитательного процесса в детских учреждениях.	ОПК-5 ПК-3 ПК-9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации	Пятибалльная шкала оценивания
4	Гигиенические основы трудового воспитания и производственного обучения	ОПК-5 ПК-3 ПК-9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации	Пятибалльная шкала оценивания
5	Гигиенические основы физического воспитания.	ОПК-5 ПК-3 ПК-9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации	Пятибалльная шкала оценивания
6	Гигиенические требования к планировке и оборудованию учреждений для детей и подростков.	ОПК-5 ПК-3 ПК-9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации	Пятибалльная шкала оценивания
7	Личная гигиена детей и подростков	ОПК-5 ПК-3 ПК-9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации	Пятибалльная шкала оценивания
8	Медицинское обслуживание в детских учреждениях. Зачет	ОПК-5 ПК-3 ПК-9	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации, проведение круглого стола	Пятибалльная шкала оценивания 2

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 перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль,
- доклад/устное реферативное сообщение,
- презентации;
- решения 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. Тестовые задания текущего контроля успеваемости (по темам или разделам)

Тема 1 «Введение. Гигиена детей и подростков как часть общей гигиены»

1. Общая схема программы исследований состояния здоровья детей и подростков в зависимости от воздействия факторов окружающей среды включает следующие основные блоки:

1. комплексная эколого-гигиеническая оценка состояния окружающей среды и объекта, комплексная оценка состояния здоровья, комплексная социально-гигиеническая оценка параметров образа жизни детей, разработка и внедрение оздоровительных и профилактических мероприятий
2. выявление связей и установление зависимостей, определение ведущих факторов
3. только комплексная эколого-гигиеническая оценка состояния окружающей среды и объекта, комплексная оценка состояния здоровья, разработка и внедрение оздоровительных и профилактических мероприятий
4. только комплексная эколого-гигиеническая оценка состояния окружающей среды и объекта, комплексная оценка состояния здоровья, комплексная эколого-гигиеническая оценка состояния окружающей среды и объекта, комплексная оценка состояния здоровья, разработка и внедрение оздоровительных и профилактических мероприятий

2. Социально-гигиенический мониторинг состояния здоровья детей осуществляют:

1. органы и учреждения системы государственного санитарного надзора
2. органы и учреждения системы министерства образования
3. органы и учреждения министерства природных ресурсов
4. органы исполнительной власти
5. представители ведомственного санитарного надзора

3. Показатели здоровья детей, наиболее часто используемые в системе социально-гигиенического мониторинга:

1. только медико-демографические показатели и анализ заболеваемости
2. анализ заболеваемости и анализ распределения детей по группам здоровья
3. анализ распределения детей по группам здоровья
4. анализ результатов углубленного медицинского осмотра детей и подростков
5. медико-демографические показатели, анализ заболеваемости, анализ распределения детей по группам здоровья и анализ результатов углубленного медицинского осмотра детей и подростков

4. Хроническое специфическое действие экологических факторов на здоровье детей и подростков – это:

1. медленное накопление токсических веществ при длительном воздействии, приводящем к симптоматике хронического заболевания
2. действие, приводящее к снижению иммунитета, нарушениям в нервной системе (чаще в ЦНС), к функциональным расстройствам других органов и систем
3. медленное накопление токсических веществ при длительном воздействии, приводящем к симптоматике хронического заболевания, к снижению иммунитета, нарушениям в нервной системе (чаще в ЦНС), к функциональным расстройствам других органов и систем

4. медленное накопление токсических веществ при кратковременном воздействии, приводящем к симптоматике хронического заболевания

5.Цель социально-гигиенического мониторинга состояния здоровья детей:

1. выявление уровней риска для здоровья неблагоприятного воздействия факторов среды обитания
- 2.слежение за уровнями неблагоприятных факторов среды обитания
- 3.разработка мероприятий, направленных на уменьшение, устранение и предупреждение неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье детей и подростков
4. получение информации о состоянии среды обитания
5. ведение специализированных банков данных о состоянии здоровья детского населения

6.Перечислите задачи информационного блока системы социально-гигиенического мониторинга:

- 1.организация наблюдений за состоянием здоровья детского населения
2. организация наблюдений за состоянием среды обитания детского населения
- 3.информирование органов управления, учреждений, организаций и граждан о состоянии здоровья населения и факторов среды обитания
- 4.прогнозирование состояния здоровья детского населения
- 5.обоснование, разработка и реализация комплексных профилактических программ

7.Перечислите задачи аналитического блока системы социально-гигиенического мониторинга:

1. организация наблюдений за состоянием здоровья детского населения
- 2.организация наблюдений за состоянием среды обитания детского населения
- 3.информирование органов управления, учреждений, организаций и граждан о состоянии здоровья населения и факторов среды обитания
4. прогнозирование состояния здоровья детского населения
- 5.выявление групп, территорий, факторов повышенного риска

8.Прямыми показателями здоровья являются:

1. длина тела и масса тела
2. оценка физического развития
3. первичная заболеваемость
- 4.коэффициент экономичности кровообращения
5. адаптационный потенциал
- 6.индекс массы тела

9.Задачи организации и ведения регистра патологии:

- 1.регистрация только острой заболеваемости на территории
2. формирование базы данных о больных и течении их заболевания
- 3.оперативный анализ данных в соответствии с запросами
4. систематический анализ данных без предоставления результатов в территориальные органы управления здравоохранением
5. разработка предложений по улучшению лечебно-профилактической помощи больным и ее планированию

10.Социально-гигиенический мониторинг состояния здоровья детей проводится на уровне:

1. областного Роспотребнадзора
- 2.городского Роспотребнадзора
- 3.только районного Роспотребнадзора

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:

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

Тема 2«Физическое развитие и состояние здоровья детей и подростков»

1.Определяющую роль в формировании здоровья детей и подростков играют следующие факторы:

- 1.генотип популяции
- 2.состав семьи
- 3.образ жизни
- 4.состояние окружающей среды
- 5.расписание уроков

2. Совокупность морфологических и функциональных свойств организма, характеризующих его рост и созревание:

1. физическое развитие
2. наследственность
3. состояние здоровья
4. гетерохронность
5. половой диморфизм

3. Перечислите критерии, которые используются для оценки состояния здоровья индивидуума:

1. особенности онтогенеза
2. уровень физического и нервно-психического развития
3. степень резистентности организма
4. патологическая пораженность
5. наличие или отсутствие хронических заболеваний

4. Наиболее информативными показателями биологического развития детей в дошкольном возрасте являются:

1. длина тела
2. годовые прибавки длины тела
3. степень развития вторичных половых признаков
4. уровень физической подготовленности
5. число постоянных зубов

5. По каким группам признаков изучается физическое развитие детей и подростков:

1. соматометрическим
2. физиометрическим
3. по общей заболеваемости
4. соматоскопическим
5. по патологической пораженности

6. К критериям здоровья индивидуума относят:

1. особенности онтогенеза
2. уровни физического и нервно-психического развития
3. индекс здоровья
4. уровни функционального состояния основных систем организма
5. патологическую пораженность

7. В основе какого метода оценки физического развития детей и подростков лежит установление корреляционной зависимости между соматометрическими показателями:

1. метод сигмальных отклонений
2. метод оценки по шкалам регрессии
3. центильный метод
4. антропометрический метод
5. метод индекса

8. Наиболее достоверным методом оценки состояния здоровья ребенка в динамике является:

1. генерализирующий
2. индивидуализирующий
3. сплошной
4. коллективный
5. популяционный

9. Наиболее информативными показателями биологического развития детей в дошкольном возрасте являются:

1. длина тела
2. годовые прибавки длины тела
3. степень развития вторичных половых признаков
4. уровень физической подготовленности
5. число постоянных зубов

10. К физиометрическим показателям физического развития относятся:

1. длина тела
2. окружность грудной клетки
3. жизненная емкость легких
4. форма грудной клетки
5. мышечная сила рук

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:

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

Тема3 «Гигиенические основы учебно-воспитательного процесса в детских учреждениях»

1.Анатомо-физиологическими особенностями подросткового возраста являются:

- 1.резкое усиление деятельности гипофиза
- 2.относительная устойчивость нервно-вегетативных реакций
- 3.лабильность нервно-вегетативных реакций
- 4.низкая устойчивость опорно-двигательного аппарата к статическому напряжению
- 5.лабильность пульса и артериального давления

2. Специалисты, принимающие обязательное участие в медицинских осмотрах подростков:

- 1.врач-терапевт подростковый
- 2.ЛОР-врач
- 3.стоматолог
- 4.невропатолог
- 5.эндокринолог

3.При медицинском осмотре подростков обязательны следующие обследования:

- 1.антропометрические измерения
- 2.анализ крови
- 3.общий анализ мочи
- 4.электрокардиограмма в 16 лет
- 5.УЗИ сердца

4.Физиолого-гигиеническими принципами трудового воспитания, обучения и профессионального образования учащихся являются:

- 1.системность в организации трудового обучения
- 2.соответствие характера трудовой деятельности возрастным особенностям
- 3.соответствие трудовой деятельности половым особенностям
- 4.соответствие трудовой деятельности состоянию здоровья
- 5.соответствие трудовой деятельности двигательной активности учащихся

5.Методика объективной регистрации двигательного беспокойства:

- 1.эргография
- 2.треморометрия
- 3.актография
- 4.хронорефлексометрия
- 5.хронометраж

6.Методика исследования продолжительности и характера деятельности:

- 1.динамометрия
- 2.актография
- 3.актометрия
- 4.хронометраж
- 5.эргография

7.Врач-гигиенист осуществляет контроль за организацией учебного процесса в учреждении общего среднего образования по следующим направлениям: а) соблюдение максимально-допустимой учебной нагрузки; б) соблюдение рационального графика контрольных работ; в) правильность организации учебной недели; г) продолжительность выполнения домашних заданий; д) соответствие проводимых занятий расписанию, утвержденному директором учреждения общего среднего образования.

- 1.-а, б, д
- 2.б, в, г
- 3.а, б, в
- 4.а, в, г

8.Гигиеническая оценка расписания включает исследование и характеристику следующих основных составляющих: а) количество учебных смен и начало занятий каждой смены; б) дневную и недельную нагрузку школьников в учебных часах с учетом государственного и школьного компонентов учебного плана; в) распределение учебных предметов в расписании учебного дня и недели в зависимости от степени их трудности; г) объем получаемой учащимися информации; д) наличие сдвоенных уроков по изучению одного учебного предмета.

1. б, в, г, д
2. а, б, в, д
3. а, в, г, д
4. а, б, г, д

9. Для определения плотности урока используют методику:

1. хронометража
2. актографии
3. актометрии
4. хронорефлексометрии
5. электрической возбудимости глаза

10. Продолжительность перерывов между первой и второй сменами учебных занятий в учреждении общего среднего образования должна быть не менее:

1. 15 минут
2. 30 минут
3. 20 минут
4. 25 минут
5. 10 минут

Эталоны ответов:

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

Тема 4. Гигиенические основы трудового воспитания и производственного обучения.

1. Признаками утомления являются:

1. повышение производительности труда
2. ослабление внутреннего торможения (двигательное беспокойство)
3. ухудшение регуляции физиологических функций
4. появления чувства усталости
5. повышение температуры тела

2. Обязательная недельная учебная нагрузка учащихся 3-его курса учреждения профессионально-технического и среднего специального образования должна составлять не более:

1. 30 часов
2. 35 часов
3. 40 часов
4. 45 часов
5. 50 часов

3. При работе в условиях шума, превышающего уровень звука 70 дБА, необходимо вводить 15-минутные перерывы через _____ минут работы с отдыхом в нешумном помещении.

- | | |
|--------|--------|
| 1. 25 | 4. -40 |
| 2. 30 | 5. -50 |
| 3. -45 | |

4. Нормы выработки для учащихся должны устанавливаться исходя из почасовых норм взрослых рабочих и составлять для учащихся 14-15 лет не более _____ почасовой нормы для взрослых.

- | | |
|---------|---------|
| 1. -40% | 4. -50% |
| 2. -55% | 5. -45% |
| 3. -60% | |

5. Динамическая мышечная работа должна быть снижена у юношей по сравнению с нормой для мужчин на:

- | | |
|---------|---------|
| 1. -50% | 4. -56% |
| 2. -46% | 5. -40% |
| 3. -35% | |

6. Во время производственного обучения, практики учащихся должны организоваться перерывы, длительностью:

1. 10 минут
2. 15 минут
3. 20 минут
4. 25 минут
5. 30 минут

7. Во время производственного обучения, практики учащихся во второй и последующий годы обучения организуются 10-минутные перерывы через каждые:

- 1.45 минут
- 2.60 минут
- 3.1 час 30 минут
- 4.1 час 50 минут
- 5.2 часа

8. Предельно допустимый уровень звука на рабочем месте в производственных мастерских, где проводится производственное обучение учащихся, должен составлять:

- 1.50 дБА
- 2.55 дБА
- 3.60 дБА
- 4.65 дБА
- 5.70 дБА

9. В какой из перечисленных зон населенного пункта должны располагаться учреждения профессионально-технического и среднего специального образования:

- 1.селитебной
- 2.санитарно-защитной
- 3.коммунально-складской
- 4.лесо-парковой

10. Начиная с какого возраста разрешается работать в химической промышленности:

- | | |
|-----------|-----------|
| 1.-16 лет | 4.-19 лет |
| 2.-17 лет | 5.20 лет |
| 3.-18 лет | |

Эталоны ответов:

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

Тема 5«Гигиенические основы физического воспитания»

1. Наиболее оптимальным методом исследования интенсивности двигательной деятельности на уроке физкультуры является:

- 1.шагометрия
- 2.пульсометрия
- 3.измерение мышечной силы
- 4.измерение ЖЕЛ
- 5.-измерение частоты дыхания

2. Назовите оптимальную величину моторной плотности урока физкультуры:

- | | |
|------------|------------|
| 1.-30-40 % | 4.-70-85 % |
| 2.-40-50 % | 5.-80-95% |
| 3.50-60 % | |

3. Обязательным условием для организации физкультминуток на общеобразовательном уроке является:

- 1.-10-я минута урока
- 2.-20-я минута урока
- 3.-30-я минута урока
- 4.-появление первоначальных признаков утомления у части учащихся
- 5.-явно выраженные признаки утомления у большинства учащихся

4. Нормативный уровень искусственной освещенности спортивных залов школ (для ламп накаливания) составляет:

- 1.-100 лк
- 2.-150 лк
- 3.-200 лк
- 4.-250 лк
- 5.-300 лк

5. При правильной организации урока физкультуры и здоровья частота пульса у детей после заключительной части должна восстанавливаться через:

- 1.-3-5 минут
- 2.-5-7 минут

- 3.7-9 минут
- 4.9-11 минут
- 5.11-13 минут

6.В составе физкультурно-оздоровительного блока учреждений общего среднего образования кроме спортивного зала рекомендуется предусматривать:

- 1.раздевальни для мальчиков и девочек
- 2.санузлы
- 3.спальные помещения
- 4.душевые
- 5.библиотеку

7.Для занятий физической культурой школьников распределяют на группы:

- 1.ЛФК
- 2.общую
- 3.специальную
- 4.основную
- 5.подготовительную

8.Оздоровительная роль физического воспитания заключается в следующем:

- 1.повышении неспецифической резистентности организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды
- 2.системности занятия
- 3.создании благоприятных условий окружающей среды
- 4.повышении тонуса коры головного мозга
- 5.дифференцированном применении форм физического воспитания

9.Самостоятельными формами физического воспитания учащихся учреждений общего среднего образования являются:

- 1.урок физкультуры и здоровья
- 2.физкультурные минуты во время уроков
- 3.походы с родителями
- 4.абонементные группы по плаванию
- 5.спортивные соревнования

10. Основным средствам физического воспитания относятся:

- 1.физические упражнения
- 2.массаж
- 3.естественные локомоции
- 4.личная гигиена
- 5.динамика массы тела учащегося

Эталоны ответов:

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

Тема 6 Гигиенические требования к планировке и оборудованию учреждений для детей и подростков

1.Рассмотрение проекта учреждения общего среднего образования следует начинать с изучения:

- 1.ситуационного плана
- 2.поэтажных планов здания
- 3.планов санитарно-технических устройств
- 4.пояснительной записки
- 5.генерального плана

2.Размеры и планировку земельного участка строящегося учреждения общего среднего образования можно оценить по:

- 1.генеральному плану
- 2.пояснительной записке
- 3.карте преднадзора строящегося объекта
- 4.поэтажным планам здания
- 5.ситуационному плану

3.Предупредительный санитарный надзор за проектированием учреждения общего среднего образования начинается на стадии:

1. начала строительства
2. годового отчета
3. проектного задания и планировочных решений, оказанием консультативной помощи
4. приемки объектов в эксплуатацию
5. отвода земельного участка под строительство

4. Оптимальная температура воздуха в учебных помещениях учреждений общего среднего образования в холодный период года:

- | | |
|-----------------|---------------|
| 1.1.19 - +23 °С | 4.21 - +23 °С |
| 2.2.18 - +20 °С | 5.20 - +23 °С |
| 3.15 - +18 °С | |

5. Наполняемость в I–IV классах учреждения общего среднего образования не должна превышать:

1. 25 человек
2. 20 человек
3. 15 человек
4. 12 человек
5. 10 человек

6. Гигиенические требования, предъявляемые к внутренней планировке учреждения общего среднего образования:

1. обеспечение каждого учебного класса отдельным выходом на территорию участка
2. планировочное выделение учебных помещений начальных классов
3. размещение учебно-спортивных залов не выше 2-го этажа
4. создание специализированных учебных секций для учащихся 2-ой и 3-ей ступени обучения
5. обеспечение относительной автономности детей I класса

7. На территории земельного участка учреждения общего среднего образования выделяют следующие зоны:

1. физкультурно-спортивную
2. отдыха
3. хозяйственную
4. групповых площадок
5. жилую

8. В составе физкультурно-оздоровительного блока учреждения общего среднего образования рекомендуется предусматривать:

1. спортивные залы
2. плавательный бассейн
3. тренажерный зал
4. буфетную
5. медицинские помещения

9. Учреждение общего среднего образования должно размещаться:

1. в селитебной зоне
2. с соблюдением градостроительных требований
3. в центрах населенных пунктов, вблизи транспортных магистралей
4. с соблюдением требований санитарных норм, правил и гигиенических нормативов
5. в лесо-парковой зоне

10. Перечислите гигиенические принципы проектирования и строительства учреждений общего среднего образования:

1. обеспечение благоприятных условий для осуществления учебного процесса
2. групповая изоляция, как в здании, так и на участке
3. обеспечение условий для всестороннего физического воспитания
4. создание оптимального воздушно-теплового режима
5. обеспечение полноценного естественного и искусственного освещения

Эталоны ответов:

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

Тема 7 «Личная гигиена детей и подростков»

1. Какова последовательность формирования уровней гигиенической культуры у населения в процессе гигиенического воспитания:

- 1.знания, убеждения, навыки, умения
- 2.знания, убеждения, умения, навыки
- 3.знания, умения, убеждения, навыки
- 4.умения, убеждения, навыки, знания
- 5.убеждения, умения, навыки, знания

2.Выработка способности следовать рациональному сочетанию различных компонентов здорового поведения - это:

- 1.умения
- 2.знания
- 3.навыки
- 4.убеждения

3.Выработка динамического стереотипа в выполнении комплекса гигиенических мероприятий – это:

- 1.умения
- 2.знания
- 3.навыки
- 4.убеждения

4.Овладение определенной информацией о необходимости соблюдения гигиенических правил это:

- 1.знания
- 2.-убеждения
- 3.-учения
- 4.навыки

5.Особенности системы терморегуляции организма детей по сравнению с организмом взрослого человека:

- 1.более высокий уровень теплообразования
- 2.более низкий уровень теплообразования
- 3.более низкие теплоизоляционные свойства кожи
- 4.относительно большая площадь поверхности кожи
- 5.более высокие теплотери

6.Средства закаливания:

- 1.воздух
- 2.вода
- 3.солнце
- 4.физические упражнения
- 5.массаж

7.Формы закаливания:

- 1.общие
- 2.местные
- 3.пассивные
- 4.индивидуальные
- 5.активные

8.Распознавание состояний организма, пограничных между нормой и патологией (между здоровьем и болезнью) - это

- 1.социально-гигиенический мониторинг
- 2.оценка факторов риска
- 3.донозологическая диагностика
- 4.неспецифическая резистентность
- 5.обследование по скрининг-программе

9.В зависимости от степени влияния на организм ребенка неблагоприятных факторов окружающей среды принято различать следующие разновидности экологических зон:

- 1.экологического благополучия
- 2.экологического риска
- 3.экологического кризиса
- 4.экологической катастрофы
- 5.экологического неблагополучия

10. Перечислите биологические факторы, оказывающие влияние на развитие заболеваемо-

сти у детей:

- 1.соматические заболевания матери во время беременности
- 2.осложнения родов
- 3.доход семьи
- 4.вид вскармливания ребенка
- 5.возраст родителей

Эталоны ответов:

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

Тема 8 Медицинское обслуживание в детских учреждениях**1.В состав помещений медицинского назначения учреждения общего среднего образования должны входить:**

- 1.медицинский кабинет
- 2.процедурной кабинет
- 3.кабинет гинеколога
- 4.кабинет уролога
- 5.кабинет окулиста

2.В медицинском кабинете ведется следующая медицинская документация:

- 1.журнал регистрации амбулаторных пациентов (форма № 074/у)
- 2.журнал учета инфекционных заболеваний, пищевых отравлений, осложнений после прививки (форма № 060/у)
- 3.журнал учета санитарно-просветительной работы (форма № 038/у)
- 4.журнал учета температуры в холодильнике
- 5.журнал учета обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров

3.Задачами медицинского обеспечения в учреждениях общего среднего образования являются:

- 1.выявление и профилактика факторов риска развития заболеваний
- 2.гигиеническое обучение детей, педагогов и родителей
- 3.медицинское обеспечение подготовки юношей к военной службе
- 4.медицинское обеспечение учащихся в учреждениях отдыха и оздоровления
- 5.мониторинг состояния здоровья учащихся

4.В области обеспечения профилактики и охраны здоровья учащихся детская поликлиника осуществляет:

- 1.динамические медицинские наблюдения за ростом и развитием школьников
- 2.медико-социальную подготовку детей к поступлению в образовательные учреждения
- 3.внедрение новых профилактических, диагностических и лечебных технологий
- 4.заполнение листков здоровья
- 5.ведение журналов санитарного состояния учреждения

5.Обязанности медицинского персонала учреждения общего среднего образования:

- 1.осуществление комплексных профилактических врачебных осмотров учащихся в декретированные сроки
- 2.контроль за условиями обучения
- 3.контроль за организацией трудового обучения
- 4.контроль за работой пищеблока
- 5.оздоровление учащихся, имеющих функциональные отклонения и нарушения здоровья

6.Укажите этапы медицинского осмотра при переходе к предметному обучению (11-12 лет):

- 1.определение функциональной готовности к обучению в школе
- 2.доврачебный (скрининг-тестирование)
- 3.обследование врачом-педиатром
- 4.специализированный (по показаниям углубленное обследование врачами-специалистами)
- 5.врачебно-профессиональное консультирование

7.Медицинское заключение по поводу осмотра учащихся при переходе к предметному обучению (11-12) должно отражать:

- 1.оценку функциональной готовности к обучению в школе
- 2.оценку физического развития
- 3.уровень биологического развития
- 4.группу здоровья

5.медицинскую группу для занятий физической культурой

8.Принципы организации проведения профилактических и оздоровительных мероприятий в учреждениях общего среднего образования:

- 1.комплексность использования профилактических оздоровительных мероприятий
- 2.дифференцированное применение средств оздоровления с учетом состояния здоровья учащихся
- 3.систематичность проведения профилактических и оздоровительных мероприятий
- 4.преимущественное использование немедикаментозных средств оздоровления
- 5.регулярное ведение медицинской документации

9.Разделы программы профилактических мероприятий по сохранению и укреплению здоровья учащихся в учреждениях общего среднего образования:

- 1.профилактика утомления и нарушений нервно-психического здоровья учащихся
- 2.оптимизация двигательной активности школьников
- 3.максимальный охват программой всех нуждающихся
- 4.формирование здорового образа жизни учащихся
- 5.профилактика возникновения нарушений опорно-двигательного аппарата

10.Постоянный контроль проведения профилактических и оздоровительных мероприятий в условиях учреждения общего среднего образования проводится:

- 1.администрацией учреждения общего среднего образования
- 2.медицинскими работниками учреждения общего среднего образования
- 3.представителями родительского комитета
- 4.специалистами территориальных учреждений госсаннадзора
- 5.главным врачом территориальной детской поликлиники

Эталоны ответов:

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

2.2 Перечень тематик докладов/устных реферативных сообщений и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1

1. Оценка физического развития у детей.
2. Острые респираторные инфекции у детей.
- 3.Оценка нервно-психического развития у детей.

Тема 2

- 4.Часто болеющие дети (ЧБД). Профилактика, лечение, организационные принципы оздоровления ЧБД.
5. Понятие физиологической незрелости. Методы оценки биологического возраста.
- 6.. Нарушения роста у детей.
7. Комплексная оценка состояния здоровья детей и подростков.

Тема 3

8. Синдром вегето-сосудистой дистонии у детей. Клиника. Диагностика. Лечение.
9. Принципы диспансеризации детей по группам здоровья.
10. Заболевания органов зрения у детей школьного возраста.
11. Заболевания опорно-двигательного аппарата у детей школьного возраста.
12. Принципы организации проведения профилактических осмотров.

Тема 4

- 13.Понятие об утомлении, переутомлении, признаки, методы изучения.
- 14.Гигиенические принципы организации учебного процесса в школе. Обоснование длительности урока, перемен, учебного года, дня, недели.
- 15.Оценка организации и построения уроков в младших классах, значение врачебного контроля в их формировании

Тема 5

- 16.Физиолого-гигиенические требования к режиму дня школьников.
- 17.Основные элементы режима дня школьника, их гигиеническая оценка.
- 18.Факторы, определяющие умственную работоспособность школьника их характеристика и оценка.

Тема 6

- 19.Динамика умственной работоспособности школьника в течение учебного года, рабочей недели, дня занятий и учебного часа.

20. Гигиенические требования к режиму труда и отдыха подростка.

Тема 7

21. Гигиенические требования к учебным пособиям, методы исследования, оценка качества.

22. Медико-социальное обоснование необходимости трудового воспитания детей и подростков.

23. Формы трудового обучения детей и подростков в различных возрастных группах.

24. Организация трудового процесса с учетом анатомо-физиологических возможностей и пола подростков.

Тема 8

25. Личная гигиена детского и подросткового возраста.

26. Понятие о здоровом образе жизни, его основных элементах и правилах формирования с детского возраста.

Темы реферативного сообщения и презентации могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.3. Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Тема 1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Кабинет биологии средней школы № 100 г. Москвы площадью 66 м² ориентирован на юго-восток. Световой коэффициент - 1:4, коэффициент заглупления - 2,7; КЕО на последней парте крайнего ряда 1,05%.

ЗАДАНИЕ

А. Дайте гигиеническое заключение по приведенной ситуации, оценив условия естественного освещения в кабинете биологии.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1. Какая и почему ориентация окон является наиболее неблагоприятной для учебных помещений?
2. Какие показатели дают возможность оценить условия естественного освещения помещений в целом?
3. Какие показатели характеризуют уровень естественного освещения на рабочем месте? Дайте их определения.
4. Дайте определение светотехнического показателя естественного освещения помещения.
5. Каким прибором проводится измерение уровня освещения?
6. Перечислите основные требования к искусственному освещению.
7. Назовите недостатки освещения, создаваемой лампами накаливания.
8. Перечислите недостатки люминесцентного освещения и связанные с ними ограничения применения этих ламп.
9. Дайте определение стробоскопического эффекта, его возникновения.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.

А. Естественное освещение данного кабинета является недостаточным, т.к. коэффициент заглупления составляет 2,7 (при норме, не более 1:2,5) КЕО на последней парте крайнего ряда составляет 1,05% (при норме не менее 1,5%). Световой коэффициент (1:4) удовлетворяет требованиям. Оптимальной также является юго-восточная ориентация окон.

Б.

1. Неблагоприятной ориентацией являются западная и юго-западная ориентация окон. В утренние часы в таких помещениях создаются дискомфортные условия в отношении освещения и температуры. Во второй половине дня отмечается перегрев помещений вследствие увеличения % инфракрасного излучения в интегральном потоке солнечного спектра.
2. Для оценки условий естественного освещения помещения в целом необходимо использовать такие показатели, как световой коэффициент (СК) и коэффициент заглупления (КЗ), а также коэффициент естественного освещения.
3. Уровень освещения на рабочем месте характеризуют геометрические показатели: угол падения и угол отверстия. Угол падения - угол, под которым лучи света падают на горизонтальную рабочую поверхность. Угол отверстия даёт представление о величине видимой части небосвода, ограниченной верхним краем окна данного помещения и верхним краем противостоящего здания.
4. Светотехнические показатели уровня освещения являются коэффициентом естественного освещения (КЕО) - выраженное в процентах отношение величины естественной освещенности горизонтальной рабочей поверхности внутри помещения к определенной в тот же самый момент освещенности под открытым небосводом при рассеянном освещении.
5. Освещенность определяется с помощью люксметра.

6. Искусственное освещение должно быть достаточным и равноценным.

7. Основными недостатками освещения, создаваемого лампами освещения являются слепящее действие и создание резких теней.

8. Основными недостатками люминесцентного освещения являются нарушение цветопередачи, что ограничивает их применение на производствах, связанных с точным определением цветов и их оттенков, в кожных кабинетах и патологоанатомических отделениях. Кроме того, недостатком люминесцентных ламп является их пульсация, что при работе с быстровращающимися деталями вызывает стробоскопический эффект.

9. Стробоскопический эффект выражается в нарушении восприятия скорости и направления движения быстровращающихся деталей, что на производстве может привести к травматизму.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

В детском саду на обед в качестве закуски была дана баклажанная икра (консервы промышленного производства одного из колхозных консервных заводов Краснодарского края). Спустя 7 часов у двоих детей появилась рвота, боли в животе, слабость, затрудненное глотание, неравномерное расширение зрачков. Позднее появились такие симптомы, как опущение века, охриплость голоса, гнусавая речь. Температура тела оставалась нормальной, при этом отмечалась тахикардия. Дети были проконсультированы невропатологом и госпитализированы в неврологическое отделение с диагнозами бульбарная форма полиомиелита и дифтерийный полиневрит. Несмотря на проводимое лечение, оба ребенка скончались через сутки. Для еще пяти детей с аналогичными жалобами, появившимися через 12-48 часов, была организована врачебная комиссия, в состав которой вошли врач-инфекционист, невропатолог и педиатр. Комиссией был поставлен диагноз - пищевое отравление микробной природы. При этом было установлено, что все заболевшие дети получили во время обеда баклажанную икру из одной консервной банки. В результате проведенного лечения пять последних детей были спасены.

ЗАДАНИЕ

А. Проанализируйте описанный случай пищевого отравления, используя данные анамнеза и клинику. Обоснуйте диагноз, укажите какие дополнительные лабораторные исследования необходимы для его уточнения, в чем должна заключаться немедленная помощь пострадавшим и предложите конкретные меры профилактики отравлений данной этиологии.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1. Какие инфекционные и паразитарные заболевания могут передаваться пищевым путем? *)
2. Что мы называем пищевым отравлением?
3. На какие три группы делит пищевые отравления действующая классификация и по какому принципу?
4. Какие возбудители пищевых токсикоинфекций не вошли в последнюю классификацию пищевых отравлений?
5. Назовите виды сальмонелл, которые наиболее часто вызывают заболевания, протекающие у людей по «классической» схеме пищевой токсикоинфекции*.)
6. Какие продукты запрещено использовать в детских учреждениях без термической обработки?
7. Назовите клинические формы сальмонеллез у людей*.)
8. Перечислите нарушения, выявляемые при обследовании объектов питания, способные привести к массовой вспышке пищевого отравления.
9. Перечислите профилактические мероприятия, которые необходимо соблюдать на пищеблоке.
10. Какой документ необходимо заполнить врачу-лечебнику в случае установления факта пищевого отравления и в какие сроки надо направить его в центр санитарно-эпидемиологического контроля?*)
11. Назовите основные мероприятия по профилактике пищевых отравлений микробной природы.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.

А. В данном случае можно предположить отравление детей ботулиническим токсином (ботулизм). Основанием для такого заключения служат клинические проявления, свидетельствующие о поражении бульбарных центров головного мозга (затрудненное глотание, неравномерное расширение зрачков, опущение века, нарушение речи). Наличие нарастающей слабости и тахикардия также подтверждают диагноз. Причиной заболевания послужила консервированная икра из баклажан, размножение *Cl. botulinum* и продукция токсина в которой вероятно были обусловлены нарушениями технологических режимов производства в условиях колхозного завода малой мощности, где, как правило, работают сезонные рабочие не имеющие достаточного профессионального уровня подготовки.

Для уточнения диагноза необходимо было поставить биологическую пробу на мышцах с остатками подозрительного продукта, а после смерти детей с трупным материалом для обнаружения ботулинического токсина и его типирования.

Немедленная помощь пострадавшим в данном случае заключается в возможно более раннем введении поливалентной противоботулинической сыворотки, содержащей антитоксины типов А, В, С и Е.

Профилактика ботулизма включает следующие мероприятия: быстрая переработка сырья и удаление внутренностей, особенно у рыбы; охлаждение и замораживание сырья и пищевых продуктов; соблюдение режимов стерилизации консервов; запрещение реализации без лабораторного анализа консервов с признаками бамбажа или повышенным уровнем брака; санитарная пропаганда среди населения опасности домашнего консервирования грибов, мяса и рыбы и др.

Б.

1. Пищевым путем могут передаваться:

кишечные инфекции - холера, брюшной тиф, паратифы, сальмонеллезы, дизентерия;

вирусные инфекции - гепатит А, ротавирусная инфекция;

зоонозные инфекции - сибирская язва, бруцеллез, зоонозный туберкулез, яшур, лептоспирозы, кишечный иерсиниоз, псевдотуберкулез, кампиллоботриоз; глистные инвазии - тениидоз, трихинеллез, эхинококкоз, дифиллоботриоз, описторхоз и др.

2. Пищевые отравления - это заболевания, вызванные употреблением пищевых продуктов, содержащих токсические вещества органической или неорганической природы или инфицированных определенными видами микроорганизмов.

3. В соответствии с действующей классификацией пищевых отравлений они делятся на три группы по этиологическому признаку: а) микробной природы, б) немикробной природы, в) неустановленной этиологии.

4. В группу возбудителей микробных пищевых отравлений не включены сальмонеллы, так как по международной классификации вызываемые ими заболевания отнесены в группу кишечных инфекций.

5. Вместе с тем, такие виды сальмонелл, как *S.typhimurium*, *S.enteritidis*, *S.choleraesuis*, *S.heidelberg* часто вызывают заболевания, протекающие по «классической» схеме пищевой токсикоинфекции и требуют тех же профилактических мероприятий, что и другие токсикоинфекции, вызванные иными возбудителями пищевых отравлений.

6. В детских учреждениях (детские ясли, сады, школы, лагеря отдыха детей) нельзя использовать творог в натуральном виде (лучше сырники, запеканки, ватрушки), фляжное или бочковое молоко без кипячения, заводские консервы без термической обработки.

7. Наиболее частая форма - гастроинтестинальная. Встречаются также дизентериеподобная, холероподобная, септическая и гриппоподобная формы сальмонеллезной токсикоинфекции.

8. Наиболее частыми причинами возникновения пищевых токсикоинфекций, выявляемых при обследовании объектов питания, являются: а) работники пищеблока - носители патогенных форм, вызывающих пищевые токсикоинфекции и интоксикации; б) несоблюдение поточности обработки сырых и вареных изделий; в) нарушение правил личной гигиены и санитарного режима пищевого предприятия; г) несоблюдение правил хранения сырья и готовых продуктов.

9. Противоэпидемические мероприятия на пищеблоке предусматривают:

а) проведение медицинского обследования персонала и его обучение; б) соблюдение поточности мытья, разделки сырых и вареных продуктов, маркировка инструментария и технического оборудования; в) правильную организацию труда работников пищеблока по проведению генеральной и ежедневной уборки помещений; г) обеспечение чистой одеждой, моющими и дезинфицирующими средствами; д) бесперебойная работа водопровода и канализации; е) соблюдение правил личной гигиены.

10. Врач заполняет карту экстренного извещения о пищевом, производственном отравлении или необычной реакции на прививку и отправляет ее в центр санитарно-эпидемиологического надзора не позднее чем через 12 часов с момента происшествия. Дополнительно передается телефонограмма.

11. Мероприятия по профилактике пищевых отравлений микробной природы должны быть направлены на: а) предупреждение инфицирования продуктов и пищи микроорганизмами; б) обеспечение условий, исключающих размножение микроорганизмов в продуктах; в) правильную термическую обработку пищевых продуктов и соблюдение сроков и режимов реализации готовых изделий.

Тема 2

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3.

В летний оздоровительный лагерь на 450 детей доставлены следующие продукты питания:

- молоко, расфасованное в молочные полиэтиленовые пакеты по 0,5 л, на упаковке проставлена дата: годно до 20.08.04. При осмотре установлено, что молоко белого цвета с желтоватым оттенком, однородной консистенции;
- свежемороженая рыба (треска) в виде брикетов, упакованных в картонные коробки, не имеющие внешних дефектов и повреждений;
- куриные яйца, упакованные в картонные ящики и расфасованные послойно в гофрированные формы. На ящиках имеется дата выемки яиц - 05.08.04;
- мясо говяжье в виде замороженной туши без клейма. При внешнем осмотре мясо красного цвета, жир желтого цвета, без постороннего запаха.

ЗАДАНИЕ

А. Проведите санитарную экспертизу поступивших продуктов, укажите сроки их реализации.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

- 1) Какие гельминтозы могут передаваться через мясо и рыбу?
- 2) Назовите инфекционные заболевания человека, источником которых может быть мясо. *)
- 3) Какие противоэпидемические мероприятия необходимо проводить при наличии инфекционных заболеваний у животных? *)
- 4) Какие пищевые отравления чаще всего могут возникать при употреблении мясных изделий и яиц?
- 5) Какой документ должен направить в центр санэпиднадзора лечащий врач и как скоро? *)
- 6) Перечислите основные профилактические мероприятия для предупреждения пищевых отравлений в оздоровительном лагере.
- 7) Дайте определение рационального питания.
- 8) В каких продуктах представленного рациона содержатся витамины С и А?
- 9) Назовите основные проявления С- и А-гиповитаминозов.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

А. Молоко свежее. Срок годности заканчивается в день поступления, поэтому оно должно быть использовано в тот же день. Свежемороженая рыба должна быть помещена в холодильную камеру, при использовании необходима дефростация для окончательного решения о ее свежести. Сроки хранения до 5 суток. Куриные яйца необходимо проверить на овоскопе. Хранить в холодильной камере до 14 дней. Мясо говяжье должно поступать с клеймом и при наличии ветеринарного свидетельства. Мясо необходимо проверить на наличие гельминтов. При невозможности исследования лучше вернуть поставщику.

Б.

1. Через мясо могут передаваться тениидоз (финноз), трихинеллез, через рыбу - дифиллоботриоз и описторхоз.
2. Мясо может быть источником сапа, сибирской язвы, туберкулеза, бруцеллеза, ящура.
3. Характер противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях животных зависит от вида этих заболеваний:
 - а) при выявлении особо опасных инфекций - дезинфекция, уничтожение трупов животных, сжигание навоза, карантинизация поголовья;
 - б) в случае генерализованного туберкулеза мясо и органы подлежат технической утилизации, при локализованной форме уничтожению подлежат только пораженные органы, здоровые части допускаются для пищевых целей, кроме использования в детских учреждениях;
 - в) мясо бруцеллезных животных и больных ящуром рассматривается как условно годное и должно быть подвергнуто централизованной тщательной тепловой обработке.
4. При употреблении мясных изделий и яиц, особенно водоплавающей птицы наиболее часто возникают сальмонеллезные токсикоинфекции.
5. В центр санэпиднадзора направляется карта экстренного извещения о пищевом отравлении в течение 12 часов с момента обнаружения заболевания, а также телефонограмма.
6. Противоэпидемические мероприятия на пищеблоке предусматривают:
 - а) проведение медицинского обследования персонала, его обучение санитарному минимуму;
 - б) соблюдение поточности мытья, разделки сырых и вареных продуктов, маркировка инвентаря и технического оборудования;

- в) правильная организация труда работников пищеблока по проведению генеральной и ежедневной уборки помещений;
- г) обеспечение чистой одеждой, моющими и дезинфицирующими средствами;
- д) бесперебойная работа водопровода и канализации;
- е) соблюдение правил личной гигиены.

7. Рациональное питание - это питание здорового человека, направленное на профилактику алиментарных, сердечно-сосудистых, желудочно-кишечных и других заболеваний.

8. Витамин С содержится в луковом салате, зелёном горошке, картофельном пюре; витамин А: в молоке, сливочном масле, рыбе, сметане, кефире.

9. Гиповитаминоз С характеризуется кровоточивостью дёсен и другими явлениями геморрагического диатеза, склонностью к простудным заболеваниям, гингивит. Гиповитаминоз А проявляется гемералопией, появлением ринита, ларингита, бронхита, конъюнктивита, гиперкератоз на локтях

Гигиена лечебно-профилактических учреждений общемедицинского профиля.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4.

Масса игрушки «Панда с детенышем» для ребенка дошкольного возраста составляет 400 г, изготовлена из натурального меха, величина мелких легко отделяемых деталей – 40 мм, уровень звука, издаваемого игрушкой на расстоянии 0,5 м от нее – 50 дБ, запах соответствует интенсивности 1 балл.

Задание

1. Дайте гигиеническую оценку детской игрушке.
2. Укажите порядок проведения экспертизы качества игрушек.
3. Из каких материалов запрещается изготавливать игрушки для детей?

Эталон ответа:

1. Данная игрушка не соответствует санитарно-гигиеническим требованиям, предъявляемым к игрушкам для детей, т. к. в производстве использован натуральный мех, который запрещен для изготовления игрушек. Остальные параметры находятся в пределах допустимых - вес игрушки для детей дошкольного возраста не должен превышать 400 г, уровень звука – не более 65 дБ, размеры легко отделяемых деталей не менее 30 мм, запах – не более 2 баллов.

- 1) определение размера, формы, материала изготовления проводится визуально.
- 2) органолептическое исследование: внешний вид, характер покрытия, наличие дефектов, запах.
- 3) прочность фиксации красок.
- 4) стойкость покрытия игрушек к действию слюны и пота.
- 5) определение окисляемости, наличия фенола, формальдегида, бария.

3. При изготовлении игрушек недопустимо использовать утиль, древесину с влажностью более 12%, натуральный мех, шерсть, стекло.

Тема 3

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Компьютерный класс для студентов 2-3 курсов в высшем учебном заведении имеет площадь 60 м², высоту потолка - 3 м. В зале работают 15 компьютеров, из которых 7 не имеют сертификатов соответствия. Компьютеры в классе размещены вдоль боковых стен помещения, что приводит к перекрестному облучению рабочих мест. Расстояния между рабочими столами 1 м, расстояние между боковыми поверхностями видеомониторов 1 м, рабочие места не изолированы друг от друга, высота рабочих столов 600 мм. Экраны мониторов находятся на расстоянии 50 см от глаз. Продолжительность урока - 2 час.

Естественное освещение осуществляется через окна, ориентированные на юго-восток. КЕО составляет 0,8%.

Искусственное освещение обеспечивается люминесцентными лампами. Освещенность на поверхности столов составляет 150 ЛК. Температура в помещении после первого часа работы 25⁰, относительная влажность 25%, в помещении отсутствует вентиляционная система.

После оборудования компьютерного класса измерения электрического и магнитного полей не проводилось.

ЗАДАНИЕ

А. Дайте гигиеническое заключение по условиям работы студентов.

Б. Ответьте на следующие вопросы:

1- Основные требования к рабочему месту оператора при работе на компьютере.

2- Какое негативное действие могут оказывать электромагнитные поля компьютера на здоровье пользователя.

- 3- Перечислите требования к компьютерному классу.
- 4- Перечислите факторы, отрицательно влияющие на организм школьников при работе на компьютере.
- 5- Назовите допустимую продолжительность работы с компьютером для студентов и школьников.
- 6- Каким требованиям должен отвечать микроклимат компьютерного класса?
- 7- Какие требования предъявляются к естественному и искусственному освещению в классе?
- 8- Перечислите негативное воздействие сухого воздуха на здоровье человека.
- 9- Что необходимо сделать для улучшения микроклимата и условий освещения в классе?

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ А. Работа студентов данного учебного заведения не отвечает гигиеническим требованиям. Прежде всего, это касается размещения рабочих мест в классе и использования компьютеров, не имеющих сертификатов соответствия (почти 50% ПК). Нарушением является и тот факт, что после оборудования класса ПК в нем не были проведены замеры электрического и магнитного полей. Расстояния между рабочими местами меньше нормируемых (1,5 м), рабочие места не изолированы друг от друга. Микроклимат помещения не отвечает гигиеническим требованиям - температура в классе на 3⁰С выше нормы, а относительная влажность в два раза выше, отсутствует вентиляция помещения. Не обеспечен надлежащий уровень естественного и искусственного освещения помещения.

Б.

1. Рабочие места оператора ЭВМ должны располагаться так, чтобы естественный свет падал слева. Расстояние между столами должно быть не менее 2 м, а расстояние между боковыми поверхностями ЭВМ не менее 1,2 м. Высота стола не менее 680 мм. Экран должен быть на расстоянии 50-70 см от глаз оператора. Площадь на одно рабочее место не менее 6м²,

2. Действие электромагнитных полей:

а- влияют на биохимические процессы в организме, в том числе на минеральный обмен железа, фосфора и алюминия,

б- изменяют лимфоцитарную систему крови и нарушают иммунную систему, в- ухудшают процесс запоминания, г- нарушают кровоснабжение головного мозга.

3. Требования к компьютерному классу. Класс для занятия с ЭВМ должен быть оборудован одноместными столами, провода электропитания и кабель локальной сети следует совмещать с подставкой для ног. Высота стола и размер стула должны соответствовать росту учащихся. Площадь на одно рабочее место с ЭВМ во всех учебных учреждениях должна быть не менее 6 м², а объем не менее 24 м³. Помещения должны быть оборудованы пристенными шкафами или полками для хранения портфелей учащихся. Звукоизоляция ограждающих конструкций должна отвечать гигиеническим требованиям и обеспечивать нормируемые параметры шума.

4. Основные факторы, отрицательно влияющие на организм школьника при работе на компьютере:

а- светотехнические параметры дисплея, б- уровень освещения и параметры микроклимата, в- расстояние между глазами и экраном дисплея, г- электромагнитные излучения, д- время и режим работы на компьютере, е- статическая нагрузка,

ж- напряженность электростатического поля.

5. Продолжительность работы с компьютером для студентов и школьников. Длительность работ на ЭВМ студентов во время учебных занятий определяется курсом обучения и характером работы:

а- для студентов первого курса - 1 час,

б- для студентов старших курсов - 2 часа, с перерывом 15-20 минут после каждого часа работы.

Для школьников: а- учащихся 1 классов - 10 минут, б- учащихся 11- VI классов - 15 минут, в- учащихся VI-VII классов - 20 минут, г- учащихся VIII-XI классов - 25 минут,

д- учащихся X-XI классов при сдваивании занятий - на первом занятии -30 минут, на втором - 20 минут.

6. Микроклимат в компьютерном классе должен отвечать следующим требованиям: температура воздуха 18-22⁰, относительная влажность воздуха 40-60%, скорость движения воздуха 0,1-0,2 м/с.

Сухой воздух усиливает испарение через кожу, что приведет к сухости кожи и слизистых оболочек, вызовет жажду и приведет к появлению головных болей.

7. Величина искусственной освещенности на поверхности стола должна быть не менее 300 ЛК. Коэффициент естественной освещенности помещений - не ниже 1,2% при ориентации окон на север или северо-восток.

Следует помнить, что снижение КЕО может происходить по причине загрязнения оконных стекол или за счет использования занавесок.

8. Сухой воздух является причиной увеличения концентрации микрочастиц с высоким электростатическим зарядом, способных адсорбировать частицы пыли, в том числе, обладающие аллергенным действием, что может явиться причиной развития аллергических заболеваний.

9. В данном помещении, для повышения влажности воздуха, следует применять увлажнители воздуха, заправляемые ежедневно дистиллированной или прокипяченной питьевой водой. Перед началом и после занятий помещения должны быть проветрены, что обеспечивает улучшение качественного состава воздуха, в том числе и его аэроионный состав.

Естественное освещение в данном случае ниже установленных норм, что может быть связано с неправильной ориентацией окон, их недостаточными размерами и, возможно, с тем, что окна давно не мыли или подоконники заставлены цветами. Две последние позиции могут быть исправлены, но если и они не дадут результата, следует подумать о переводе класса в другое помещение. При этом может быть решена и проблема правильной ориентации.

Искусственное освещение должно осуществляться системой равномерного освещения и светильниками местного освещения. Учитывая тот факт, что искусственное освещение в данном случае ниже нормируемого, следует установить дополнительные источники местного освещения. Искусственное освещение не должно создавать бликов на поверхности экрана и увеличивать освещенность экрана более 300 ЛК.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

При исследовании температурного режима детской игровой комнаты получены следующие данные: колебания температур по горизонтали = $1,5^{\circ}$, а разница между температурой пола и потолка = 6° . Высота помещения – 3 м.

Задание

1. Дайте обоснованное заключение о температурном режиме детской игровой комнаты
2. Укажите правила измерения температурного режима
3. Назовите соответствующие нормы

Эталон ответа:

1. Температурный режим – оптимальный. По гигиеническим нормам разница в температуре по горизонтали $\pm 2^{\circ}$, по вертикали - $\pm 2,5^{\circ}$ на каждый метр высоты.
2. Определяя температурный режим по вертикали в детском учреждении, приборы устанавливаются на уровне 0,1 м; 0,7 м и 1 м от пола, а по горизонтали – у теплой и холодной стен и в центре помещения
3. По гигиеническим нормам разница в температуре по горизонтали $\pm 2^{\circ}$, по вертикали - $\pm 2,5^{\circ}$ на каждый метр высоты.

Тема 4

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

Классная комната, рассчитанная на 20 учащихся, имеет следующие параметры: площадь – 52 кв. м, длина – 8,7 м, глубина – 6 м, высота – 3 м, расстояние от первой парты до доски – 2 м, парты расположены в три ряда, расстояние между рядами и от холодной стены – 0,6 м, КЕО на рабочих местах в третьем ряду составляет 1,5%, СК 1/5.

Задание

1. Дайте обоснованную гигиеническую оценку классной комнате
2. Оцените естественную освещенность в помещении. Укажите, какими должны быть значения КЕО, СК, КЗ для классной комнаты.
3. Рассчитайте величину воздушного куба на ребенка и дайте соответствующие рекомендации.

Эталон ответа:

1. Площадь классной комнаты определяется из расчета 2,5 кв. м на одного учащегося, следовательно, для 20 человек площадь должна составлять не менее 50 кв. м. Расположение парт в три ряда является допустимым, расстояние между партами – не менее 60 см, от холодной стены – не менее 1 м. от первой парты до доски – 2,5 м. Длина классной комнаты не превышает рекомендуемую величину – 9 м.

2. Показатели естественной освещенности соответствуют гигиеническим нормативам для классных комнат: КЕО не менее 1,25%, СК – 1/4 - 1/5, КЗ не более 2,5, глубина помещения – не более 6 метров свидетельствует о достаточности естественной освещенности в ряду, наиболее отдаленном от окна.

3. Величина воздушного куба в норме должна составлять $2,5 \text{ м}^2 \cdot 3 \text{ м} = 7,5 \text{ м}^3$. По условию задачи на одного школьника в классной комнате приходится $52 \text{ м}^2 / 20 = 2,6 \text{ м}^2$, воздушный куб – $2,6 \text{ м}^2 \cdot 3 \text{ м} = 7,8 \text{ м}^3$, что соответствует необходимому. При условии достаточной кратности воздухообмена условия вентиляции можно считать удовлетворительными.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Земельный участок детского дошкольного учреждения, рассчитанного на 240 детей, имеет угловое расположение, находится на границе микрорайона, функционирует два входа – один вход для детей, их родителей и обслуживающего персонала, второй – въезд к пищеблоку. На территории участка выделены: 10 групповых-игровых площадок, оборудованных навесами и песочницами, общая физкультурная площадка, хозяйственная площадка. Групповые игровые площадки разделены зелеными насаждениями (кустарником), общая площадь зеленых насаждений составляет 30% от общей территории. Ясли-сад располагается в типовом двухэтажном здании.

Задание

1. Рассчитайте необходимую площадь для подобного ДООУ. Оцените расположение участка в плане населенного пункта.
2. Перечислите функциональные зоны, которые обычно выделяют на территории участка ДООУ.
3. Оцените этажность здания, приведите сведения о наборе помещений в ДООУ и их распределении по этажам.

Эталон ответа:

1. Участок ДООУ расположен с нарушением гигиенических норм – не допускается угловое расположение (предпочтительно внутриквартальное расположение), рекомендуемый процент озеленения – не менее 50%. Площадь данного участка рассчитывается следующим образом: на одного ребенка должно приходиться не менее 40 м^2 территории, следовательно, для 240 человек площадь участка должна составлять $40 \text{ м}^2 \cdot 240 = 9600 \text{ м}^2$.
2. На территории участка обычно выделяют следующие зоны: зона застройки, зона игровой территории (групповые площадки и общая физкультурная площадка), хозяйственная зона.
3. ДООУ должны размещаться в отдельно стоящих зданиях высотой не более 2 этажей, что соответствует условию задачи.

Тема 5

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

В состав помещений ясельного возраста в ДООУ входят: приемная, игральная, спальная, буфетная, туалет. В состав помещений для детей дошкольного возраста входят: раздевальня, групповая, спальня, буфетная, туалет. Окна игровых и групповых комнат выходят на юг.

Задание

1. Укажите набор помещений и наполняемость групповых ячеек для детей ясельного и дошкольного возраста.
2. Оцените ориентацию окон игровых и групповых комнат. Куда рекомендуют ориентировать окна спальных комнат в ДООУ?
3. Чем оборудуются игровые, спальные, приемные и раздевальни?

Эталон ответа:

1. В состав ясельной групповой ячейки должны входить следующие элементы: приемная, игральная, спальня, туалет, планируемая наполняемость – 20 детей. Дошкольная групповая ячейка должна состоять из раздевальни, групповой, спальни и туалета, планируемая наполняемость – 25 человек.
2. В средних широтах наилучшими ориентациями, обеспечивающими достаточную освещенность без перегрева, являются южная и юго-восточная для игровых комнат. Спальные же помещения рекомендуют ориентировать на север, северо-восток, восток, северо-запад.
3. В игровых-столовых и групповых помещениях должны быть установлены: столы двух- или четырехместные, в старшей дошкольной и подготовительной группах – двухместные с изменяющимся наклоном крышки. Спальни оборудуются стационарными кроватями. Приемные и раздевальни должны быть оборудованы шкафами для верхней одежды с устройством для просушки одежды и обуви.

Тема 6

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

Девочка 6 лет прошла медицинское и психофизиологическое обследование на предмет определения ее готовности к школе. Ребенок имеет следующие соматометрические показатели: рост – 110 , масса тела – $19,5$ кг, ОГК – 56 см, морфологических дефектов не выявлено. В течение последнего

календарного года болела 4 раза ОРЗ. Тест Керна-Ирасека выполнила с оценкой 6 баллов, дефектов звукопроизношения не выявлено.

Задание

1. Оцените физическое развитие девочки по шкалам регрессии.
2. Определите группу здоровья ребенка.
3. Дайте обоснованное заключение о готовности ее к школьному обучению.

Эталон ответа

1. Оценка физического развития по шкалам регрессии: Физическое развитие среднее, гармоничное
2. Данные медицинского обследования позволяют отнести ребенка ко 2 группе здоровья – дети, имеющие некоторые морфологические или функциональные отклонения, либо сниженную сопротивляемость к острым заболеваниям, т. н. часто болеющие дети.
3. Ребенок считается годным к школьному обучению, если в результате выполнения трех заданий теста Керна-Ирасека получает от 3 до 9 баллов. В данном случае общий результат составляет 6 баллов, следовательно, девочка готова к поступлению в школу.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

При исследовании физического развития и здоровья мальчика 10 лет установлено, что его рост составляет 147 см, масса тела – 37 кг, ОГК – 70 см, число постоянных зубов – 24, степень развития вторичных половых признаков – A_{x_0} , P_0 , Y_1 , развитие мускулатуры оценивается II степенью, в анамнезе – хронический тонзиллит (на момент осмотра в стадии ремиссии).

Задание

1. Оцените физическое развитие мальчика по шкалам регрессии.
2. Дайте оценку биологического развития ребенка. По каким показателям устанавливают биологический возраст?
3. Определите группу здоровья ребенка.

Эталон ответа:

1. Оценка физического развития по шкалам регрессии: Физическое развитие высокое, гармоничное
2. Уровень биологического развития соответствует мальчику 12 лет (для десятилетнего число постоянных зубов $18+3$, формула полового развития - A_{x_0} , P_0 , Y_0). Т. о., по данным морфологического статуса и биологического развития отмечается ускорение темпов возрастного развития – опережение биологическим возрастом календарного.

Биологический возраст определяют по показаниям длины тела, по погодовой прибавке длины тела, количеству постоянных зубов, степени развития вторичных половых признаков и сроку наступления менструаций у девочек.

3. С учетом состояния здоровья и уровня развития можно установить III группу здоровья (дети, страдающие хроническими заболеваниями в стадии ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями, дети с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации соответствующих функций).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Мальчик 6 лет прошел медицинское и психофизиологическое обследование на предмет определения готовности к школе. Ребенок имеет следующие соматометрические показатели: рост - 109 см, масса тела – 18 кг, ОГК – 55 см, морфологических дефектов не выявлено. В течение последнего календарного года болел 2 раза ОРЗ, имеет миопию средней степени.

Задание

1. Оцените физическое развитие мальчика методом сигмальных отклонений.
2. Определите группу здоровья ребенка.
3. Дайте понятие школьной зрелости. Какие тесты применяются для определения уровня подготовленности учащихся к школе?

Эталон ответа

1. Физическое развитие: среднее непропорциональное.
2. Данные медицинского обследования позволяют отнести ребенка ко 2 группе здоровья – дети, имеющие некоторые морфологические или функциональные отклонения (миопия средней степени), либо сниженную сопротивляемость к острым заболеваниям, т. н. часто болеющие дети.
3. Школьная зрелость – это достижение ребенком такого уровня физического, социального и психического развития, при котором он становится восприимчивым к систематическому обучению и воспитанию.

Для определения подготовленности детей к школьному обучению применяют ряд тестов: 22

- 1) Развитие речи, осмысленность, умственные способности.

- 2) Словесно-логическое мышление (нулевой уровень – 11 и ниже, низкий уровень от -10 до -1, средний от 0 до +13, нормальный от +14 до +23, высокий от +24 и выше)
- 3) Ориентировочные тест школьной зрелости (Тест Керна-Ирасека) готовность к школьному обучению – от 0 до 9 баллов.
- 4) Тест по определению уровня развития памяти ребенка
- 5) Проверка чтения

Тема 7

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

Масса игрушки «Панда с детенышем» для ребенка дошкольного возраста составляет 400 г, изготовлена из натурального меха, величина мелких легко отделяемых деталей – 40 мм, уровень звука, издаваемого игрушкой на расстоянии 0,5 м от нее – 50 дБ, запах соответствует интенсивности 1 балл.

Задание

1. Дайте гигиеническую оценку детской игрушке.
2. Укажите порядок проведения экспертизы качества игрушек.
3. Из каких материалов запрещается изготавливать игрушки для детей?

Эталон ответа

1. Данная игрушка не соответствует санитарно-гигиеническим требованиям, предъявляемым к игрушкам для детей, т. к. в производстве использован натуральный мех, который запрещен для изготовления игрушек. Остальные параметры находятся в пределах допустимых - вес игрушки для детей дошкольного возраста не должен превышать 400 г, уровень звука – не более 65дБ, размеры легко отделяемых деталей не менее 30 мм, запах – не более 2 баллов

- 1) определение размера, формы, материала изготовления проводится визуально.
 - 2) органолептическое исследование: внешний вид, характер покрытия, наличие дефектов, запах.
 - 3) прочность фиксации красок.
 - 4) стойкость покрытия игрушек к действию слюны и пота.
 - 5) определение окисляемости, наличия фенола, формальдегида, бария.
3. при изготовлении игрушек недопустимо использовать утиль, древесину с влажностью более 12%, натуральный мех, шерсть, стекло.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

При исследовании температурного режима детской игровой комнаты получены следующие данные: колебания температур по горизонтали = $1,5^{\circ}$, а разница между температурой пола и потолка = 6° . Высота помещения – 3 м.

Задание

1. Дайте обоснованное заключение о температурном режиме детской игровой комнаты
2. Укажите правила измерения температурного режима
3. Назовите соответствующие нормы

Эталон ответа

1. Температурный режим – оптимальный. По гигиеническим нормам разница в температуре по горизонтали $\pm 2^{\circ}$, по вертикали - $\pm 2,5^{\circ}$ на каждый метр высоты.

2. Определяя температурный режим по вертикали в детском учреждении, приборы устанавливают на уровне 0,1 м; 0,7 м и 1 м от пола, а по горизонтали – у теплой и холодной стен и в центре помещения

3. По гигиеническим нормам разница в температуре по горизонтали $\pm 2^{\circ}$, по вертикали - $\pm 2,5^{\circ}$ на каждый метр высоты.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

КЕО классной комнаты – 1,5%, наружная освещенность – 10 000 лк

Задание

1. Какая освещенность на партах в аудитории у стены, противоположной окну?
2. Укажите прибор необходимый для измерения КЕО и правила его определения
3. Достаточно ли полученная величина КЕО для чтения и письма?

Эталон ответа

1. 150 лк.

2. КЕО определяется при помощи люксметра путем одновременного измерения освещенности внутри помещения и под открытым небом.

3. Достаточно.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

При определении микроклимата детской игровой комнаты определены следующие параметры его: температура воздуха - 22⁰, влажность – 35%, скорость движения воздуха – 0,3 м/сек.

Задание

1. Оцените тепловое самочувствие ребенка
2. Какими путями будет осуществляться теплообмен у ребенка?
3. Приведите соответствующие нормы

Эталон ответа

1. Самочувствие – оптимальное
2. Излучением, испарением, конвекцией
3. Температура воздуха – 20 - 22⁰, влажность воздуха – 40-60%, скорость движения воздуха – 0,2-0,3 м/сек

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 17

В дневное время суток Вас попросили оценить достаточность искусственной освещенности детской игровой комнаты.

Задание

1. Назовите виды искусственного освещения и перечислите основные требования к нему.
2. Какие методы измерения искусственной освещенности Вы можете применить? Как они проводятся?
3. Приведите нормы искусственной освещенности для групповых детского дошкольного учреждения

Эталон ответа

1. Общее, местное, комбинированное. Должно быть достаточно интенсивным, равномерным, не оказывать слепящего действия, не создавать резких теней, не блестящим, спектр приближен к дневному, источник не должен денатурировать воздух и не изменять его химических и физических свойств.
2. По абсолютным значениям (измеряется люксметром уровень освещенности горизонтальной поверхности на рабочем месте при всех включенных лампах в темное время суток) и приближенным методом (подсчитывают число ламп, суммируют мощность, делят на площадь помещения и умножают на коэффициент)
3. Для ламп накаливания – 150 лк, для люминесцентных ламп – 200 лк

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 18

Компьютерный класс сельской школы имеет площадь 60 м², высоту потолка – 3 м. В классе работают 15 компьютеров, из которых семь не имеют сертификатов соответствия. Компьютеры в классе размещены вдоль боковых стен, расстояние между рабочими столами – 1 м, высота стола 60 см. Монитор расположен в 40 см от глаз учащихся. Длительность урока – 45 минут, занимаются ученики 9 класса.

Задание

1. Дайте гигиеническое заключение по условиям работы учеников
2. Перечислите требования к компьютерному классу
3. Какова допустимая продолжительность работы с компьютером учеников этого класса?

Эталон ответа

1. Компьютерный класс не отвечает гигиеническим требованиям
2. Должен быть сертификат соответствия; Расстояние между столами – 2 м, высота стола не менее 68 см. Монитор располагается в 50 - 70 см от глаз учащихся, площадь на одно рабочее место – 6 м²
3. Для учеников 9 класса – продолжительность урока – 25 минут

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 19

В шестом классе школы установлена новая мебель, маркированная в зависимости от роста учащегося.

Задание

1. Какие ростовые интервалы и какая маркировка мебели предусмотрены в этом случае?
2. Как правильно расставить мебель в классе и рассадить учащихся ?
3. К чему может привести несоответствие мебели росту ребенка? Какие «школьные» болезни связаны с этим?

Эталон ответа

1. Интервал – 15 см, маркировка – цветное и цифровое обозначение роста. Наносится на нижнюю поверхность крышки стола и сиденье стула

2.Парты, столы и стулья расставляются в классе по номерам: меньшие – ближе к учебной доске, большие – дальше. Для детей с пониженной острой зрения и слуха, независимо от их размера, ставят впереди. При достаточной коррекции остроты зрения очками, учащиеся могут сидеть в любом ряду. Школьников с ревматическими заболеваниями, часто болеющих ОРВИ необходимо рассаживать дальше от наружной стены. Не менее 2-х раз за учебный год, учащихся сидящих в 1 и 3 рядах меняют местами.

3.Несоответствие мебели росту детей могут привести к неравномерной нагрузке и одновременному утомлению различных мышечных групп, вследствие чего возникает мышечная асимметрия, которая является одной из причин нарушения осанки. Кроме того, она является одним из ведущих факторов, способствующих развитию близорукости в результате несоблюдения оптимального расстояния от книги до глаз.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 20

При оценке состояния здоровья школьника К. 14 лет, ортопед обратил внимание на нарушение его осанки, что связал с неправильной посадкой ученика за школьной партой. Наблюдая за положением тела ребенка на занятиях, Вы измерили отдельные размеры его тела и сопоставили их с размерами школьной мебели.

Задание

- 1.Чему должна быть равна высота и глубина сидения стула, чтобы посадка учащегося была более устойчивой?
- 2.Какие соотношения между столом и сидением Вы знаете?
- 3.Какая дистанция сидения необходима при письме и чтении?

Эталон ответа

- 1.Высота сидения должна соответствовать длине голени + 2 см на каблук. Сиденье должно иметь небольшой наклон назад, глубина его равна $\frac{3}{4}$ длины бедра.
- 2.Соотношения между столом и стулом определяют дистанция спинки, дистанция сидения, дифференция.
- 3.Отрицательная. При этом край стола заходит за край скамьи на 3 - 5 см.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 21

Вам необходимо проконтролировать составленное расписание для учеников 4 класса средней школы.

Задание

- 1.Какова максимально допустимая недельная нагрузка для 4 класса при шестидневной учебной недели
- 2.Определите место занятий с преобладанием динамического компонента.
- 3.В какие дни недели отмечается наивысшая работоспособность учащихся?

Эталон ответа

- 1.Максимально допустимая недельная нагрузка не должна превышать 25 часов.
- 2.Занятия с преобладанием динамического компонента (уроки музыки, рисования, труда, физкультуры) желательно проводить третьим уроком, что дает школьникам возможность переключиться с умственной деятельности на физическую.
- 3.Наивысшая работоспособность – во вторник и среду.

Тема 8

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 22

Вам необходимо проконтролировать составленное расписание для учеников 4 класса средней школы.

Задание

- 1.Какое место в расписании уроков для младших школьников занимают основные предметы?
- 2.После какого урока отмечается значительное снижение работоспособности у младших школьников?
- 3.Что такое таблица Сивкова и как она используется при составлении расписания учебных занятий?

Эталон ответа

- 1.Основные предметы должны преподаваться на первом – третьем уроках (оптимальная работоспособность на втором уроке).
- 2.После второго урока у младших школьников быстро падает работоспособность и укорачивается продолжительность активного внимания.

3. Таблица Сивкова дает ранговую шкалу трудности учебных предметов. При правильно составленном расписании наибольшая интенсивность нагрузки (количество баллов за день по сумме всех предметов) для школьников младшего возраста приходится на вторник и четверг. В начале и в конце недели – нагрузка наименьшая.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 23

В детском саду сформирована группа из вновь поступивших детей в возрасте 4-5 лет, ранее не закаливавшихся. По состоянию здоровья и физическому развитию дети находятся на одном уровне. Дайте рекомендации по организации процесса закаливания.

Задание

1. Какие принципы необходимо соблюдать при проведении процесса закаливания
2. Укажите закаливающие факторы.
3. Назовите ориентировочные тесты оценки адекватности применяемых закаливающих процедур

Эталон ответа

1. Принципы: учет показателей состояния здоровья ребенка; постепенность закаливающего фактора; непрерывность в применении закаливающих процедур; комплексное использование всех закаливающих факторов.
2. Воздух, вода, УФ – излучение.
3. Улучшение эмоционального состояния ребенка, отсутствие реакции кожи, синюшность слизистых и носогубного треугольника.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 24

Для рациональной организации и проведения учебно-воспитательного процесса в школе, необходимо учитывать ранговое распределение заболеваний в детском и подростковом возрасте.

Задание

1. Перечислите ранговое распределение заболеваний (по обращаемости) в возрастных группах: 7-10 лет; 11-14 лет; 15 – 17 лет.
2. Какими путями учитывается общая заболеваемость детей и подростков?

Эталон ответа

7-10 лет	11-14 лет	15 – 17 лет
1. болезни органов дыхания	1. болезни органов дыхания	1. болезни органов дыхания
2. инфекционные болезни	2. травмы и отравления	2. травмы и отравления
3. б-ни органов пищеварения	3. болезни н/с и органов чувств	3. болезни н/с, органов чувств
4. травмы и отравления	4. болезни кожи и п/к клетчатки	4. психические расстройства
5. болезни н/с, органов чувств	5. б-ни органов пищеварения	5. инфекционные болезни

2. По обращаемости за медицинской помощью и по результатам массовых медицинских осмотров

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 25

Для правильного планирования санитарно - гигиенических и лечебно – профилактических мероприятий в детском образовательном учреждении, необходимо учитывать ранговое распределение заболеваний в детском возрасте.

Задание

1. Перечислите ранговое распределение заболеваний (по обращаемости) в возрастной группе от 1 года до 6 лет
2. На основании чего детей делят на группы здоровья?

Эталон ответа

1 – 6 лет
1. болезни органов дыхания
2. инфекционные болезни
3. аллергические заболевания
4. б-ни органов пищеварения
5. травмы и отравления

2. На основании комплексной оценки состояния здоровья. При этом учитывается наличие или отсутствие у ребенка функциональных отклонений и / или хронических заболеваний, соответствие физического и психического развития ребенка возрастным – половым нормативам и состояние иммунной системы (по частоте острых заболеваний).

2.4 Проведение круглого стола по теме: Вопросы сохранения здоровья детей и подростков

ОПК-5	Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
1	Значение знаний строения и функционирования клеток, тканей, органов и систем организма детей и подростков в норме и при патологии
2	Алгоритмы оценивания морфофункциональных, физиологических состояний в организме детей и подростков для решения профессиональных задач
3	Методология оценки морфофункциональных, физиологических состояний в организме детей и подростков на примере конкретной ситуации, смоделированной преподавателем
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 периоды школьного обучения; Базовые аспекты по консультированию школьников 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 школьников и членов их семей по выбранной преподавателем тематике (гигиена питания, профилактика травматизма, физической нагрузки, вопросам безопасной среды, профилактике заболеваний и их осложнений и т.д.)
3	Провести консультирование школьников 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.), ответить на заданные дополнительно вопросы (коллег, преподавателя)
ПК-9	Способность и готовность к формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих
1	Содержание понятий "здоровье", "качество жизни", "факторы риска болезни". Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии детей и подростков, методы оценки риска воздействия неблагоприятных факторов на здоровье. Работа школ здоровья
2	Продемонстрировать вариант консультирования детей и подростков и его родственников по вопросам сохранения и укрепления здоровья в разные возрастные периоды (по результатам диспансеризации, профилактических осмотров, в рамках работы школы здоровья по выбору преподавателя) с целью укрепления здоровья населения и профилактики заболеваний.
3	Составить план мероприятий, направленных на укрепление и поддержанию здоровья детей и подростков (по выбору преподавателя) в рамках школы здоровья

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя зачет

Вопросы к зачету (ОПК-5, ПК-3, ПК-9):

1. Определение гигиены детей и подростков как науки, цели, задачи, методы исследования. Связь с другими разделами гигиены, с медицинскими дисциплинами и др. отраслями знаний.
2. Классификация основных типов учебно-воспитательных учреждений, связанных с периодизацией возраста детей и подростков. Новые типы учебных заведений, появившиеся в последние годы, их оценка.
2. Основные закономерности роста и развития детского организма, взаимосвязь их с факторами внешней среды.
3. Понятие «здоровье», признаки, методы изучения, значение распределения детей на группы здоровья.
4. Заболеваемость детей и подростков. Учет заболеваемости в детских и подростковых учреждениях, возрастная структура.
5. Понятие «вековой сдвиг» и его проявления. Попытки объяснения (теории) явления. Современные оценки и гигиеническая значимость.
6. Акселерация и ретардация роста и развития ребенка, как гигиеническая и социальная проблема. Понятие децелерации, причины этого процесса.
6. Физическое развитие, как показатель здоровья подрастающего поколения, влияние социальных факторов на физическое развитие.

7. Задачи, средства и формы физического воспитания детей и подростков, его значение для здоровья ребенка. Врачебный контроль за физическим развитием.
8. Физиологическая сущность закаливания, принципы, средства, методы закаливания.
9. Характеристика метода комплексной оценки физического развития детей и подростков.
10. Биологический возраст, определение, значение при оценке физического развития детей и подростков.
11. Биологический и паспортный возраст. Проблема «школьной зрелости». Методы изучения и оценка.
12. Антропометрические показатели физического развития детей. Методы их определения. Стандарты физического развития, их структура, значение.
13. Составляющие суточного режима (ритма) жизни ребенка различных возрастных периодов. Их значение в развитии и формировании здоровья детей.
14. Особенности обмена веществ у детей и подростков. Роль продуктов животного и растительного происхождения, физиологические нормы питания.
15. Основные критерии физиологической потребности организма детей в энергии и пищевых веществах.
16. Принципы организации питания детей в дошкольных учреждениях с учетом особенностей для отдельных возрастных групп.
17. Физиологические основы режима питания детей. Организация его в дошкольных детских образовательных учреждениях ДДОУ для детей различных возрастов.
18. Организация питания в ДДОУ детей с отклонениями в состоянии здоровья.
19. Роль медицинского персонала в контроле за питанием в ДДОУ.
20. Учет эффективности питания детей в ДДОУ.
21. Особенности организации питания детей в школах, роль и задачи медработников.
22. Основные гигиенические требования к детским дошкольным образовательным учреждениям: нормы проектирования, устройства и содержания.
23. Гигиенические требования к участку, зданию и оборудованию ДДОУ.
24. Санитарный режим и противоэпидемические мероприятия в ДДОУ.
25. Гигиеническая характеристика воздушной среды в ДДОУ. Обоснование необходимого объема воздуха на 1 ребенка в час. Тепловой режим в ДДОУ. Виды отопления, характеристика. Микроклимат помещений.
26. Естественное и искусственное освещение помещений в ДДОУ. Используемые показатели для гигиенической оценки.
27. Организация медицинского обслуживания детей и подростков. Основное содержание работы и документы врача ДДОУ.
28. Проблемы современной школы. Школа и здоровье ребенка.
29. Значение анатомо-физиологических особенностей детей и подростков для разработки гигиенических нормативов при строительстве школ.
30. Гигиенические нормы и правила планировки и структуры школьного здания.
31. Гигиенические требования к школьному участку, его функциональные зоны, их значение.
32. Устройство и содержание основных школьных помещений. Обоснование гигиенических требований к отоплению, вентиляции.
33. Физиологическая и функциональная готовность детей 6-7 лет к систематическому обучению, методы ее определения. Возможные стрессовые ситуации у детей и роль врачебного контроля в их предупреждении.
34. Типы современных школ в зависимости от характера учебного заведения, здоровья детей, вместимости и т.д. Их гигиеническая характеристика.
35. Структура школьных зданий, краткая гигиеническая характеристика помещений школы различного назначения.
36. Гигиенические требования к школьным помещениям учебного назначения – классам, кабинетам, лабораториям (площадь, освещение, вентиляция, микроклимат).
37. Основные требования к освещению учебных помещений и их физиолого-гигиеническое обоснование.
38. Принципы организации учебного процесса в детских и подростковых учебных заведениях.
39. Особенности организации учебных занятий в ДДУ. Основные виды занятий.
40. Основные особенности организации учебного процесса в средней школе. Требования к обучению шестилетних детей.
41. Гигиенические требования к школьной мебели (парты, столы, доска). Физиолого-гигиеническое обоснование требований к школьному оборудованию.
42. Гигиенические требования, предъявляемые к размещению школьной мебели в классах. Роль педагога и медицинского персонала в рассаживании учащихся.
43. Понятие работоспособности, ее зависимость от факторов окружающей среды.
44. Понятие об утомлении, переутомлении, признаки, методы изучения.

45. Гигиенические принципы организации учебного процесса в школе. Обоснование длительности урока, перемен, учебного года, дня, недели.
46. Оценка организации и построения уроков в младших классах, значение врачебного контроля в их формировании
47. Физиолого-гигиенические требования к режиму дня школьников.
48. Основные элементы режима дня школьника, их гигиеническая оценка.
49. Факторы, определяющие умственную работоспособность школьника их характеристика и оценка.
50. Динамика умственной работоспособности школьника в течение учебного года, рабочей недели, дня занятий и учебного часа.
51. Гигиенические требования к режиму труда и отдыха подростка.
52. Гигиенические требования к учебным пособиям, методы исследования, оценка качества.
53. Медико-социальное обоснование необходимости трудового воспитания и политехнической подготовки детей и подростков.
54. Формы трудового обучения детей и подростков в различных возрастных группах.
55. Организация трудового процесса с учетом анатомо-физиологических возможностей и пола подростков.
56. Профориентация школьников, основные задачи, организация.
57. Организация, проведение и главные задачи врачебно-профессиональной консультации подростков.
58. Гигиенические требования к устройству и оборудованию помещений для профессионально- трудового обучения школьников.
59. Основные факторы, отрицательно влияющие на организм школьника при работе на компьютере. Гигиенические требования к монитору, клавиатуре. Рекомендуемый режим работы школьника на компьютере.
60. Личная гигиена детского и подросткового возраста. Понятие о здоровом образе жизни, его основных элементах и правилах формирования с детского возраста.

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»
ОПК-5		Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Знать: основные морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях
			Уметь: применять знания о морфо-функциональном строении органов и систем организма человека для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения применять знания о морфо-функциональном строении органов и систем организма человека для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированное умение применять знания о морфо-функциональном строении органов и систем организма человека для решения профессиональных задач
			Владеть: медико-функциональным понятийным аппаратом; методами оценки морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения медико-функциональным понятийным аппаратом; методами оценки морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения медико-функциональным понятийным аппаратом; методами оценки морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
	ОПК-5.1	Демонстрирует умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном,	Знать: строение опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной и эндокринной системы; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания строения опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной и эндокринной системы; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания строения опорно-двигательного аппарата, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной и эндокринной системы; анатомо-физиологические, возрастно-половые и индивидуальные особенности строения и развития здорового и больного орга-

		групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач.	здорового и больного организма;	го и больного организма;	низма;
			Уметь: оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированное умение оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач
			Владеть: навыками использования знаний о строении органов и систем для выявления физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки использования знаний о строении органов и систем для выявления физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков использования знаний о строении органов и систем для выявления физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач
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, основы профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципы здорового питания и образа жизни, организации безопасной среды	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов профессионального общения с пациентами и их родственниками, основы профилактики заболеваний, их осложнений и обострений, травматизма, принципы 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, его задачи	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных направлений и форм медико-санитарного просвещения, его задачи
			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 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 сформированные систематические знания 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
			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

			вья	ров, способствующие сохранению здоровья	
			Владеть: навыками и методами доступного 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	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами доступного 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	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами доступного 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 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-9		Способность и готовность к формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего	Знать: основы законодательства РФ, основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп вопросы сохранения и укрепления своего	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основ законодательства РФ, основных нормативно-технических документов по охране здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп вопросы сохранения и	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основ законодательства РФ, основных нормативно-технических документов по охране здоровья населения различных возрастно-половых и социальных групп вопросы сохранения и укрепле-

		здоровья и здоровья окружающих	здоровья и здоровья окружающих	укрепления своего здоровья и здоровья окружающих	ния свое-го здоровья и здо-ровья окру-жаю-щих
			Уметь: анализировать состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей среды. формировать мотивированное отношение каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения анализировать состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей среды. формировать мотивированное отношение каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих	Обучающийся демонстрирует сформированное умение анализировать состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей среды. формировать мотивированное отношение каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих
			Владеть: навыками выявления проблем пациента; мотивации к ведению здорового образа жизни формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки выявления проблем пациента; мотивации к ведению здорового образа жизни формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков выявления проблем пациента; мотивации к ведению здорового образа жизни формирования мотивации населения к сохранению и укреплению своего здоровья
	ПК 9.1	Дает рекомендации по режиму труда, питания, отдыха, рекомендовать профилактические и физкультурно-оздоровительные мероприятия -	Знать: показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические)	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические)
			Уметь: оценивать и давать рекомендации по принципам рационального питания, режиму труда и отдыха, двигательной активности.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения оценивать и давать рекомендации по принципам рационального питания, режиму труда и отдыха, двигательной активности.	Обучающийся демонстрирует сформированное умение оценивать и давать рекомендации по принципам рационального питания, режиму труда и отдыха, двигательной активности.
			Владеть: навыками проведения текущей и итоговой оценки ухода; современными сестринскими манипуляциями и технологиями; техникой профессионального	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки составления рекомендаций по режиму труда, питания, отдыха	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков составления рекомендаций по режиму труда, питания, отдыха

			общения с пациентами их родственниками		
ПК 9.2	Составляет индивидуальные программы медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, взаимодействуя с врачом	Знать: базовые методы составления индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, взаимодействуя с врачом	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания базовых методов составления индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, взаимодействуя с врачом	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания базовых методов составления индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, взаимодействуя с врачом	
		Уметь: консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений, травматизма. Составлять индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, взаимодействуя с врачом	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений, травматизма. Составлять индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, взаимодействуя с врачом	Обучающийся демонстрирует сформированное умение консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений, травматизма. Составлять индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе, взаимодействуя с врачом,	
		Владеть: навыками составления индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки составления индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков составления индивидуальных программ медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий в группе	
ПК 9.3	Определяет потребность пациента в профилактических физкультурно-оздоровительных мероприятиях и принадлежность к медицинской физкультурной группе	Знать: потребности пациентов в профилактических физкультурно-оздоровительных мероприятиях и принадлежность к медицинской физкультурной группе	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания потребностей пациентов в профилактических физкультурно-оздоровительных мероприятиях и принадлежности к медицинской физкультурной группе	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания потребностей пациентов в профилактических физкультурно-оздоровительных мероприятиях и принадлежности к медицинской физкультурной группе	
		Уметь: определять потребность пациента в профилактических физкультурно-оздоровительных мероприятиях и принадлежность к медицинской физкультурной группе	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения определять потребность пациента в профилактических физкультурно-оздоровительных мероприятиях и принадлежность к медицинской физкультурной группе	Обучающийся демонстрирует сформированное умение определять потребность пациента в профилактических физкультурно-оздоровительных мероприятиях и принадлежность к медицинской физкультурной группе	

			<p>Владеть: методами оценки двигательную активность пациентов, давать рекомендации физкультурно-оздоровительных мероприятиях в соответствие с медицинской физкультурной группой</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами оценки двигательную активность пациентов, давать рекомендации физкультурно-оздоровительных мероприятиях в соответствие с медицинской физкультурной группой</p>	<p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами оценки двигательную активность пациентов, давать рекомендации физкультурно-оздоровительных мероприятиях в соответствие с медицинской физкультурной группой</p>
--	--	--	--	--	---

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 , решение ситуационных задач, доклад/устное реферативное сообщение, презентации , 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 доклада/устного реферативного сообщения:

- Оценка «отлично» выставляется, если реферативное сообщение/доклад соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание 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 реферативное сообщение/доклад соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание \ отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует

собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферативное сообщение/доклад 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 реферативного сообщения/доклада не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферативного сообщения количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

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 –зачет

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент 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 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.