

Электронная цифровая подпись



Утверждено 31 мая 2018г.
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 «САНОЛОГИЯ»**

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) «Санология»:

№ 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. Основные понятия.	ОПК-9	Устный ответ, реферат, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль	Пятибалльная шкала оценивания
2	Медико-гигиенические аспекты ЗОЖ.	ОПК-9	Устный ответ, реферат, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль	Пятибалльная шкала оценивания
3	Понятие и причины формирования вредных привычек.	ОПК-9	Устный ответ, реферат, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль	Пятибалльная шкала оценивания
4	Питание и здоровье.	ОПК-9	Устный ответ, реферат, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль	Пятибалльная шкала оценивания
5	Основы психического здоровья.	ОПК-9	Устный ответ, реферат, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль	Пятибалльная шкала оценивания
6	Понятие о рациональном режиме дня. Зачет	ОПК-9	Устный ответ, реферат, решение ситуационных задач, стандартизированный тестовый контроль, проведение круглого стола	Пятибалльная шкала оценивания

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

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

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 в санологию. Основные понятия.

1. Не относятся к признакам здоровья:

- 1.устойчивость к действиям повреждающих факторов;
- 2.функционирование в пределах нормы;
- 3.наличие резервных возможностей организма;

4.регулярная заболеваемость

2. Укажите неверный уровень здоровья

- 1.личное;
- 2.индивидуальное;
- 3.общественное;
- 4.групповое

3. Состояние полного физического, душевного, социального и духовного благополучия называется

- 1.блаженство;
- 2.нирвана;

3.здоровье;

- 4.релаксация

4. Здоровье человека на 50% зависит от

- 1.наследственности;

2.образа жизни;

- 3.медицины;

- 4.внешней среды

5. «Валео» - в переводе с латинского означает

1.здоровье;

- 2.привет;

- 3.наука;

- 4.человек

6. Какой % вашего здоровья зависит от генотипа?

- 1.50%;

- 2.30%

В)20%

- Г)10%

7. Выберите признак нездорового образа жизни

- 1.активная жизненная позиция;

2.несбалансированное питание;

- 3.полноценный отдых;

- 4.регулярная двигательная активность

8.Уровни здоровья:

1.общественное, групповое, индивидуальное;

- 2.общественное, групповое, общемировое;

- 3.групповое, индивидуальное, собственное;

- 4.групповое, индивидуальное, собственное

9. На сколько здоровье человека зависит от образа жизни?

1.на 50%;

- 2.на 30%;

- 3.на 40%

- 4.на 10%

10. Что не является одним из видов здоровья?

- 1.соматическое;

- 2.психическое;

3.эмоциональное;

- 4.нравственное

Эталоны ответов

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

Тема 2. Медико-гигиенические аспекты ЗОЖ.

1.Потенциальная возможность человека выполнять целесообразно мотивированную деятельность на заданном уровне активности в течение определенного времени называется

- 1.целеустремленность;

2.выносливость;

3.пик активности;

4.работоспособность

2. Что называют фазой релаксации?

1.фаза отдыха;

2.фаза сна;

3.фаза душевного равновесия;

4.фаза медитации

3.Собственно соревновательная деятельность, подготовка к ней и специфические межличностные отношения называется

1.спорт;

2.конкурс;

3.фестиваль;

4.учеба

4. Кожа человека сложный и самый большой орган. У человека среднего роста площадь кожи около 1,7 м², вес до ____ кг.

1.6 кг;

2.4 кг;

3.5 кг;

4.3 кг.

5. _____ представляют собой мысленное выполнение специальных упражнений. Их эффект основан на функциональных изменениях в организме, автоматически возникающих в момент представления о движениях.

1.аутогенные упражнения;

2.общеразвивающие упражнения;

3.идеомоторные упражнения;

4.медитивные упражнения.

6. _____ направлены на обеспечение кратковременного отдыха во время тренировок и после них. Они выполняются под выработанные специалистом словесные формулировки, произносимые спортсменом мысленно или вслух. В основе формулировок – слова уговаривающие успокоиться, расслабиться, отвлечься, почувствовать себя отдохнувшим.

1.аутогенные упражнения;

2.общеразвивающие упражнения;

3.идеомоторные упражнения;

4.медитивные упражнения.

7. Музыка может влиять на физиологические и психологические процессы в организме. Прослушивание определенных видов музыки (хард-рок, метал) дают эффект повышения уровня _____ в организме.

1.прогестерона;

2.тестостерона;

3.простамола;

4.интерферона

8. Ярко-красный и оранжевый цвет вызывают

1.сонливость;

2.внутреннее торможение;

3.повышенную возбудимость;

4.внешнее торможение

9. Ароматерапия предлагает экологически чистый метод восстановления утраченного здоровья и оздоровления, направленный на восстановление энергетического равновесия в организме, действуя через _____.

1.зрительные анализаторы;

2.слуховые анализаторы;

3.тактильные анализаторы;

4.обонятельные рецепторы

10. Введение ароматических масел в организм человека происходит двумя способами:

1.через дыхательную и пищеварительную системы;

2.через выделительную и дыхательную системы;

3.через кожу и через дыхательную систему;

4.через воду и пищу

Эталоны ответов

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

Тема 3. Понятие и причины формирования вредных привычек.

1. Один из этапов лечения наркомании, заключающийся в осознании человеком необходимости лечения, принятии решения, называется

- 1.детоксикацией;
- 2.реабилитацией;
- 3.социальной реабилитацией;

4.подготовительным этапом

2. Какой термин подходит к данному определению? «Снижение физической зависимости (лекарственная терапия)»

- 1.реабилитация;
- 2.социальная реабилитация;

3.детоксикация;

4.адаптация

3. Сколько стран мира соблюдают полный отказ от употребления алкоголя?

1.ни одной; 3.90;

2.64; 4.24

4. Какова смертельная доза алкоголя (спирта)в расчете на 1 кг веса человека?

1.5 г; 3.10 г;

2.8 г; 4.12 г

5. Какова безопасная доля алкоголя для русского человека?

1.0 г; 3.4 г;

2.2 г; 4.5 г

6. Как называется вещество растительного или синтетического происхождения, способное вызывать изменения психического состояния человека и дальнейшую зависимость?

1.наркотик;

2.кофе;

3.кока – кола;

4.шоколад

7. Что такое опиаты?

1.разновидность растений;

2.алкогольные вещества;

3.наркотический препарат, изготавливаемый из опийного мака;

4.медицинский препарат.

8. При каком минимальном содержании алкоголя, напиток считается алкогольным?

1.4,5 %;

2.1,5%;

3.11%;

4.5%

9. Что не относится к этапам формирования аддиктивной зависимости?

1.начало;

2.аддиктивный ритм;

3.конец;

4.катастрофа

10. Это наркотический препарат изготавливают из опийного мака

1.галлюциногены;

2.экстази;

3.героин;

4.марихуана

Эталоны ответов

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

Тема 4. Питание и здоровье.

1. Какой из элементов не относится к макроэлементам?

1.кальций;

- 2.хлор;
3.магний;
4.цинк
- 2. Сложные соединения, построенные из нескольких групп моносахаридов - это**
1.моносахариды;
2.олигосахариды;
3.полисахариды;
4.сахароза
- 3.. Назовите третий основной компонент сбалансированного питания «белки, жиры,»**
1.витамины;
2.минеральные вещества;
3.углеводы;
4.вода
- 4. Основной источник тепловой энергии, необходимой для жизнедеятельности организма**
1.углеводы;
2.белки;
3.витамины;
4.жиры
- 5. Вещества, выполняющие функции стабилизации гомеостаза, называются**
1.углеводы;
2.минеральные вещества;
3.витамины;
4.жиры
- 6.Углеводы не содержат:**
1.полисахариды;
2.моносахариды;
3.олигосахариды;
4.аминокислоты
- 7. Органические соединения, состав которых отражается формулой С..Н..О..**
1.углеводы;
2.макроэлементы;
В)микроэлементы;
4.витамины
- 8. Укажите коэффициент физической активности сна**
1.1; 3. 3;
2.2; 4. 4
- 9. Чему равен коэффициент физической активности в ходьбе?**
1.3,4; 3.2,5
2.1,8; 4.1
- 10. Каковы затраты энергии на специфически – динамическое действие пищи в сутки?**
1.5%; **3.10%**
2.15%; 4.20%

Эталоны ответов

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

Тема 5. Основы психического здоровья.

1. Психомоторные функции организма можно определить с помощью

1.тейпинг – теста;

2.теста Купера;

3.индекса Пинье;

4.индекса Руфье-Диксона

2. Какой вид здоровья отвечает за состояние мыслительных процессов?

1.физическое;

2.социальное;

3.психическое;

4.нравственное

3. Укажите правильный ответ «Эта зависимость характеризуется стремлением человека испытать повторно ощущение эйфории. Это зависимость....»

1.физическая;

2.психическая;

3.духовная;

4.эмоциональная

4. Что не входит в определение «психическое здоровье»?

1.адекватность реакций на внешние воздействия;

2.гармония между человеком и людьми;

3.объективное отражение реальности;

4.отсутствие вредных привычек

5. Психическое здоровье - это

1.оптимальное состояние и функционирование всех систем человека;

2.состояние равновесия между человеком и внешним миром, объективное отражение реальности;

3.только нормальное функционирование ЦНС;

4.положение человека в обществе, его активная позиция в отношении с окружающими людьми

6. Какой из пунктов не относится к познавательным психическим процессам?

1.память;

2.внимание;

3.мышление;

4.самооценка

7. Эмоция – в переводе с латинского означает

1.счастье;

2.волновать, возбуждать;

3.несчастье;

4.настроение.

8. Эмоции выполняют следующие функции в организме

1.отражательно-оценочная, регулирующая;

2.аналитическая, синтетическая

3.диалектическая, развивающая.

4.регулирующая, коммуникативная.

9. Переключающая, подкрепляющая, компенсаторная - это

1.ответная реакция организма на раздражение;

2.функции сердечно-сосудистой системы на стандартную нагрузку;

3.регулирующие индивидуальное поведение функции эмоций;

4.ответная реакция на стресс.

10. Передние отделы фронтальной коры головного мозга, гиппокамп, миндалина, гипоталамус – это органы, отвечающие за

1.за верхнее дыхание;

2.сохранение равновесия;

3.способность к репродукции;

4.происхождение эмоциональных состояний, в организации целенаправленного поведения.

Эталоны ответов

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

Тема 6. Понятие о рациональном режиме дня.

1. Какова продолжительность биологического года?

1.24 месяца;

2.12 месяцев;

3.6 месяцев;

4.36 месяцев

2. Какой из указанных биоритмов существует?

1.творческий;

2.механический;

3.эмоциональный;

4.депрессивный

3. Стрессовые ситуации, смена часовых поясов, нарушение режима труда и отдыха – это причины

1.нарушения биоритмов;

- 2. нарушения принципов;
- 3. нарушения качества жизни;
- 4. нарушения стиля жизни

4. Назовите одну из причин нарушения биоритмов

1. стресс;

- 2. генетическая предрасположенность;
- 3. занятия аэробикой;
- 4. общая физическая подготовка

6. Признаком старения является

1. нарушение биоритмов;

- 2. сонливость;
- 3. бессонница;
- 4. отсутствие аппетита

7. Укажите часы наибольшей работоспособности человека

1. 5-6 часов;

- 2. 9-10 часов;
- 3. 2-3 часа;
- 4. 21-22 часа

8. Тип людей с повышенной работоспособностью в утренние часы называется

1. жаворонки;

- 2. совы;
- 3. воробьи;
- 4. голуби

9. Тип людей с повышенной работоспособностью в вечерние часы называется

1. жаворонки;

- 2. совы;**
- 3. воробьи;
- 4. голуби

10. Хронобиотика бывают дневные и

- 1. утренние;
- 2. вечерние;
- 3. ночные;**
- 4. суточные

Эталоны ответов

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

2.2 Перечень тематик рефератов для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1.

- 1. Понятие «здоровье», его содержание и критерии
- 2. Здоровье в иерархии потребностей и ценностей культурного человека

Тема 2.

- 1. Здоровье обучающегося, его составляющие
- 2. Содержательные характеристики составляющих ЗОЖ

Тема 3.

- 6. Режим труда и отдыха. Организация сна
- 8. Организация режима питания. Профилактика вредных привычек.

Тема 4..

- 1. Организация двигательной активности. Роль медицинской сестры в правильном питании.
- 2. Диетическое питание. Наследственность и ее влияние на здоровье

Тема 5.

- 1. Физическое самовоспитание и самосовершенствование – условие ЗОЖ
- 2. Направленность поведения человека на обеспечение собственного здоровья, его самооценка.

Тема 6..

- 1. Критерии эффективности использования ЗОЖ.
- 2. Направленность поведения человека на обеспечение собственного здоровья, его самооценка.

Темы рефератов могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а

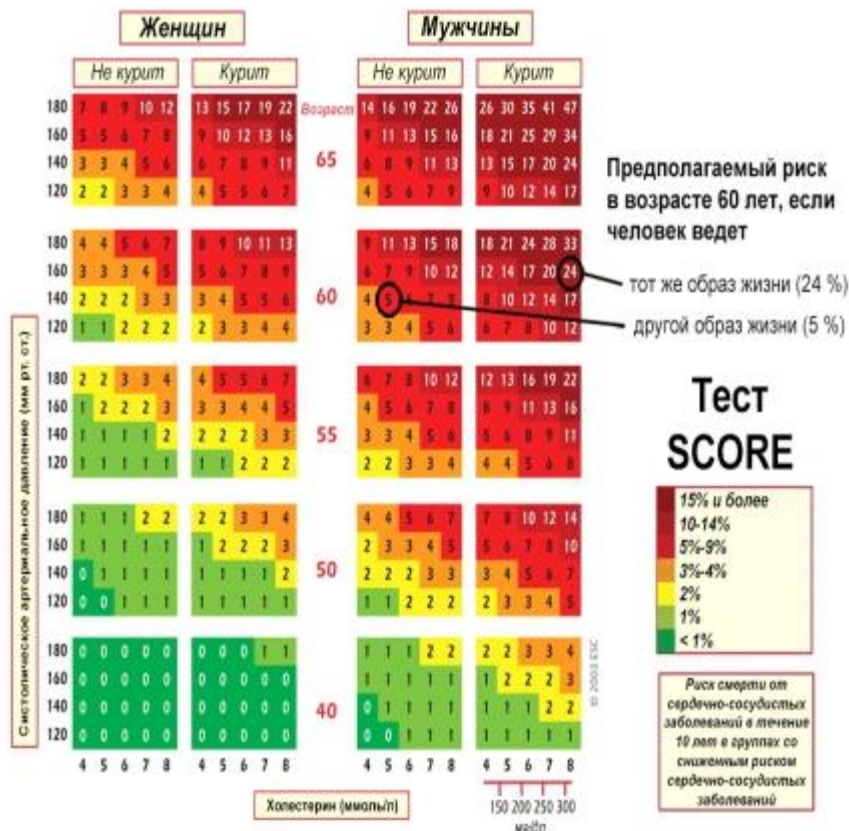
также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.3 Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Тема 1.

Ситуационная задача 1

Во время диспансеризации, вам необходимо рассчитать риск смерти от сердечно сосудистых заболеваний, используя тест SCORE



1. Мужчина 47 лет, вес 90 кг., АД 130/75 мм. Рт. Ст. Содержание холестерина менее 150 мг/дл. Не курит.
2. Мужчина 45 лет, вес 85 кг., АД 160/90 мм рт. Ст. Содержание холестерина 230 мг/дл. Не курит
3. Мужчина 49 лет, вес 89 кг., АД 130/80 мм рт ст. Содержание холестерина 170 мг/дл. Курит, 1 пачка сигарет в день
4. Мужчина 55 лет, вес 95 кг., АД 165/90 мм рт. ст. Содержание холестерина 260 мг/мл. Курит 0,5 пачки в день.

Задание

1. Рассчитать коэффициент риска риск смерти от сердечно сосудистых заболеваний у каждого человека, дать оценку.
2. Проанализировать, какие факторы повышают риск смерти.
3. Дать рекомендации для снижения риска смерти

Эталон ответа

1. Риск смерти = 0, т.е. в ближайшие 10 лет, риск смерти от ССЗ отсутствует
2. Риск смерти = 1, т.е. в ближайшие 10 лет, риск смерти от ССЗ составит 1%
3. Риск смерти = 1 т.е. в ближайшие 10 лет, риск смерти от ССЗ составит 1%
4. Риск смерти = 8 т.е. в ближайшие 10 лет, риск смерти от ССЗ составит 5-9 %.

Увеличивает риск смерти от ССЗ такие факторы как повышение АД, курение, повышение холестерина, возраст.

Рекомендации.

1. Контроль за АД, обратиться к врачу, чтобы подобрать препараты, снижающие давление, регулярно их принимать.

2. Контроль за содержанием холестерина. Соблюдение диеты, с уменьшением потребления животных жиров, и увеличением потребления растительных масел, Омега 3, увеличение потребления овощей, зелени.
3. Регулярна физическая аэробная нагрузка , ходьба - 10000 шагов в день.
4. Отказ от курения

ТЕМА 2.

Ситуационная задача №2

При врачебном осмотре Иванова Д., 9 лет с участием специалистов, хронических и морфофункциональных отклонений не выявлено. Физическое и психическое развитие соответствует возрасту, гармоничное.

За год, предшествующий обследованию перенес ОРВИ, ветряную оспу, краснуху.

Задание

1. Оцените состояние ребенка
2. Дайте рекомендации по формированию физического здоровья ребенка.

Эталон ответа.

Функциональных и морфологических отклонений нет. здоровья. Физическое и психологическое развитие нормальное, соответствует возрасту.

Рекомендации:

Необходимо укрепить здоровья ребенка, повысить сопротивляемость организма.

А) мероприятия направленные на закаливание организма:

- Прогулки на свежем воздухе
- Одеваться по погоде
- Солнечные ванны
- Купание в открытых водоемах, бассейне
- Обтирание рук до локтей, обливание ног с последующим растиранием полотенцем
- Хожение по дорожке здоровья
- Все мероприятия проводит с постепенным снижением температуры воды
- Лучше закаливающие мероприятия проводить летом постепенно переходя из сезона в сезон.

Б) Повышает иммунитет соблюдение режима питания, обеспечение растущего организм необходимыми продуктами: баланс белков, углеводов, жиров, ограничение и исключение кондитерских изделий, сладкие напитки, конфеты, сахар. В рационе должны содержаться овощи, зелень, фрукты.

В) Сопротивляемость организма повышают физические нагрузки, утренняя зарядка, игры на свежем воздухе, занятия физкультурой, спортом.

Ситуационная задача №3

Вас попросили провести занятие среди студентов 1 курса строительного колледжа. Объясните, что такое репродуктивное здоровье, его значение.

Составьте план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья.

Задание:

1. Дайте определение понятию «репродуктивное здоровье», значение его сохранения и укрепления особенно в молодом возрасте.
2. Составьте план мероприятий по профилактике нарушений репродуктивного здоровья.

Эталон ответа.

Репродуктивное здоровье - это не только появление здорового потомства, но и качество его наследуемых признаков.

Профилактика нарушений репродуктивного здоровья

- Обеспечение гражданам возможности получения достоверной информации о своем здоровье, методах его сохранения
- Санитарно - гигиеническое воспитание населения: пропаганда здорового образа жизни, контрацепции, планирования беременности; антипропаганда абортот, вредных привычек.
- Планирование беременности в возрасте от 20 до 30 лет и тщательная подготовка будущих родителей к ней. Возможность планирования следующих беременностей, в том числе предупреждение нежелательной.
- Ведение здорового образа жизни, в том числе отказ от вредных привычек, так как, нанося существенный урон общему состоянию здоровья человека, курение, алкоголь и наркотики, наносят сокрушительный удар и по репродуктивной функции. ЗОЖ способствует благоприятному течению беременности и родов, рождению здорового ребенка.

- Обеспечение квалифицированной медицинской помощи во время беременности и родов, медицинского наблюдения за состоянием здоровья, обеспечение возможности диагностики заболеваний, их лечения, в том числе с использованием современных высокотехнологичных методов (например, лечение бесплодия с использованием ЭКО и других методов);
- Забота о своем здоровье, в том числе его составляющей - репродуктивном здоровье, должна стать нормой и культурой поведения каждого человека и всего общества.
- Профилактика заболеваний передаваемых половым путем (безопасный секс с постоянным партнером).
- Данное ребенку при рождении здоровье необходимо сохранить.
- Своевременная вакцинация от детских инфекций позволит выработать иммунитет к возбудителям таких заболеваний, как краснуха и эпидемический паротит и предупредить развитие столь грозных осложнений, как сальпингоофорит у женщин и орхит у мужчин, приводящих к бесплодию.
- При наличии хронических заболеваний необходимо постоянное наблюдение у специалиста, выполнение его рекомендаций, регулярное прохождение курсов лечения или профилактики обострений, компенсация основного заболевания.
- При необходимости обращение в медико – генетические консультации

ТЕМА 3

Ситуационная задача №4

В Центр здоровья обратилась женщина 38 лет для прохождения комплексного обследования. При обследовании: рост 162 см, вес 82 кг; питание: не регулярное, высококалорийное; двигательная активность: работает бухгалтером, спортом не занимается, отдых пассивный; АД 150/80 мм. Рт. Ст., у отца был инсульт, находится на инвалидности. У матери сахарный диабет. Женщина не курит; алкоголь употребляет случайно в умеренных количествах.

Задание.

1. Рассчитайте ИМТ, приведите формулу.
2. Укажите какие факторы риска развития ССЗ и других заболеваний имеются в образе жизни женщины.
3. Выделите управляемые и не управляемые факторы риска

Эталон ответа

1. ИМТ 31, ожирение 1 степени.
2. Имеются факторы риска Развития ССЗ: ожирение, повышение АД, гиподинамия, не рациональное питание, наследственность: эндокринные и сосудистые заболевания у родителей. Высокая калорийность скорее всего обусловлена преобладанием углеводов (сахаров) и жира. Управляемые факторы риска: ожирение, нарушение питания, гиподинамия. Не управляемые - наследственные факторы.
3. Данные факторы риска могут способствовать так же развитию эндокринных заболеваний (сахарный диабет), заболеваний ЖКТ, опорно-двигательного аппарата.

Ситуационная задача №2

Мария Ивановна, женщина 30 лет. Работает вахтером в общежитие.

Страдает ожирением, при массе тела-120 кг, ее рост 165 см. Она очень любит покушать: тортики, конфеты, бутерброды с салом и ветчиной и т.д. Двигается мало. Живет на первом этаже, рядом с домом. После работы идет в магазин, и весь день смотрит сериалы по телевизору, лежа на диване. Она не замужем. Родители умерли, живет одна. Работа, еда и телевизор - это вся её жизнь. Больной себя не считает.

Задание.

1. Выявите факторы риска, имеющиеся у Марии Ивановны.
2. Определите ИМТ и объясните его значение.

Эталон ответы

1. Факторы риска:

- не рациональное питание с преобладанием легко усваиваемых углеводов, животных жиров, систематическое переизбыток;
- гиподинамия;
- ожирение.

2. Индекс массы тела-ИМТ (англ. body mass index (BMI))-величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и, тем самым, косвенно оценить, является ли масса недо-

статочной, нормальной или избыточной (ожирение). ИМТ важен при определении показаний для необходимости лечения, в том числе препаратов для лечения ожирения.

Индекс массы тела рассчитывают по формуле:

$$I = m : h^2$$

где:

· m-масса тела в килограммах

· h-рост в метрах

и измеряется в кг/м²

$$I = 120 : 165^2 = 120 : 27225 = 4,4$$

Индекс массы тела должен быть не выше 25, ИМТ более 44, что говорит о выраженном ожирении.

Ситуационная задача №5

Ваш знакомый Р, юноша 18 лет, учится на первом курсе строительного техникума. Любит заниматься плаванием, дайвингом. Пришел он к Вам за советом, как к студенту-медику. Р. ходит с друзьями на дискотеку, где им каждый раз настойчиво предлагают «таблетки счастья - экстази». Кто-то из друзей уже попробовал и после «подсел на иглу», колется героином, а Р все сомневается, пришел к Вам за советом.

Задание:

-Составьте план и тезисы индивидуальной беседы с Р, убедите его, что не только, пробовать, но даже смотреть на наркотики не надо! Будьте убедительны.

Эталон ответа.

1. Факторы риска у Р. могут появиться желания попробовать «таблетки счастья – экстази.»

План индивидуальной беседы.

1. Обращение .

2. Правда, об экстази.

3. Последствия наркомании

4. Сделай вывод сам.

· Наркотик это яд, он медленно разрушает мозг человека, его психику, (внутренние органы – за счет мозгового нарушения)

· Правда, об экстази. О том, как танцы под экстази сменяются похоронной музыкой. Экстази - наркотик вне закона. Американское агентство по борьбе с наркотиками классифицирует экстази, как наркотик из "Списка 1" опасных препаратов, которые никоим образом не используются в медицине

· Трагично то, что экстази один из наиболее популярных наркотиков среди сегодняшней молодежи.

· При употреблении вместе с алкоголем экстази является чрезвычайно опасным и может, на самом деле, быть смертельным. Известны случаи, когда молодые люди умирали, приняв экстази всего лишь один раз.

· Вред от экстази, "наркотика для избранных" настолько значителен, что количество поступающих в реанимационные отделения выросло более чем на 1200% с тех пор, как экстази стал "клубным наркотиком", который чаще всего появлялся на рэв-дискотеках и танцплощадках.

· Ты даже не замечаешь, как ты быстро привыкаешь, попробовав одну таблетку. Потом хочется еще больше и больше, утрачиваешь инстинкт самосохранения, способность к жизнедеятельности, ухаживать за собой.

· В итоге перестанешь заниматься или попрощаешься с любимым занятием – плаванием и дайвингом.

· Знаешь, люди, которые употребляют кокаин, живут не больше четырех лет. Они либо погибают от разрыва сердца, либо оттого что их носовая перегородка утончается, что наводит к смертельному кровотечению.

· Рано или поздно, но у каждого наркомана только один выход – преждевременная, неминуемая смерть, самоликвидация от передозировки или суицид.

· Инфекционные заболевания у наркоманов встречаются значительно чаще, чем у лиц, не употребляющих наркотические препараты.

· Наркоманы, употребляющие наркотики внутривенно, и их сексуальные партнеры имеют высокий риск ВИЧ - инфицирования.

· Большинство, принимающих наркотики, внутривенно инфицированы вирусом гепатита С.

· Наркоманы имеют высокие шансы заболеть туберкулезом вследствие плохих гигиенических условий жизни и ослабленной иммунной системы.

- Женщины, употребляющие наркотики в течение 3-4 лет обычно утрачивают детородную функцию.
- Для детей наркоманок характерны малая масса тела, замедление роста, иногда наблюдаются уродства.

Сделай вывод, стоит ли тебе попробовать хоть одну таблетку.

Помни, какой вред приносят человеку наркотики!

ТЕМА 4

Ситуационная задача №6

Вы проводите беседу в социальном центре с пенсионерами о рациональном питании. Определите основные направления этой беседы.

Эталон ответа:

- особенности организма в пожилом возрасте, влияющие на питание;
- энергетическая ценность пищевого рациона снижается до 2000-2300 ккал;
- стареющему организму нужны белки, необходимые для восстановления и строительства тканей организма;
- рекомендуются овощи, фрукты и другие продукты, содержащие в изобилии клетчатку, пектиновые вещества;
- ограничивается прием сахара, белого хлеба, сдобы, кондитерских изделий, варенья;
- соблюдение ежедневной двигательной активности.

Ситуационная задача №7

Составьте план диетологической коррекции с подробным обоснованием мужчине 37 лет. Предположительный диагноз: «Язвенная болезнь желудка, период обострения»

Эталон ответа

Общая характеристика диеты (вариант диеты № I).

Диета смешанная, физиологически полноценная, с нормальным содержанием белков, жиров и углеводов. Пища дается в кашицеобразном и жидком виде с ограничением продуктов и блюд, богатых клетчаткой.

Химический состав диеты: белков 90—100 г (50—60 % животного происхождения), жиров 90 г (1/3 из них растительных), углеводов 400—500 г. Свободной жидкости 1,5 л, поваренной соли 6 г.

Энергетическая ценность (ЭЦ) — 2800 ккал.

Режим питания дробный, 5 — 6 раз в день.

Рекомендуемые продукты и блюда: Хлеб и хлебобулочные изделия из пшеничной муки, вчерашней выпечки или подсушенные в виде сухарей.

Супы крупяные, молочные, протертые.

Блюда из мяса, птицы, рыбы. Мясо нежирных сортов (говядина, телятина, курица) в отварном или паровом виде, протертое (котлеты, кнели, фрикадельки, суфле, рулет). Нежесткое и нежирное мясо разрешается отварное, куском. Рыба нежирная, отварная или паровая в протертом виде или куском.

Блюда и гарниры из овощей. Картофель, морковь и свекла пареные, в протертом виде.

Блюда и гарниры из круп и макаронных изделий. Каши и пудинги из манной, рисовой, гречневой и овсяной круп, отварная вермишель, мелкорубленые макароны.

Блюда из яиц.

Яйца вареные всмятку, паровой омлет.

Фрукты, ягоды, сладкие блюда и сладости.

Сладкие сорта ягод и фруктов, сахар, мед. Компоты протертые, яблоки печеные, кисели, муссы, желе.

Молоко и молочные продукты. Молоко цельное, сгущенное, сливки, сметана некислая, свежий нежирный творог.

Закуски. Сыр неострый.

Напитки. Чай некрепкий с молоком, фруктовые и ягодные соки (из сладких сортов), разведенные водой.

Жиры. Масло сливочное, несоленое, подсолнечное, рафинированное.

Запрещаются: острые закуски, жареные блюда, грибы, пряности, соленые закуски, консервы, кофе, специи, маринады, газированные напитки, мороженое, алкоголь.

Методика диетотерапии. Питание должно быть не только частым, но и дробным, регулярным. Прием небольшого количества пищи улучшает процессы переваривания и всасывания пищевых веществ. Соблюдать диету и режим питания следует 2—3 мес. до исчезновения всех расстройств

желудка. Переход к рациональной диете (№ 15) совершают постепенно. Вначале из рациона исключают протертую пищу, т. е. мясо, курицу, рыбу дают куском, кашу рассыпчатую и овощи отварные, не протертые, а затем 1 — 2 раза в неделю дают некрепкий мясной или рыбный бульон.

ТЕМА 5

Ситуационная задача №8

На периодическом медицинском осмотре у мужчины М. 40 лет отмечаются следующие черты темперамента: человек уравновешенный, активный, подвижный, легко переживающий неприятности, но в тоже время боится высоты.

Задание:

1. какой темперамент у М?

Эталон ответа

Сангвиник

Ситуационная задача №9

Два здоровых студента, живущих в одной комнате общежития, очень сильно поссорились. Оба находились в возбуждённом состоянии; один из них пошел в спортзал, другой – пошёл в библиотеку и пытался почитать книгу.

Задание:

1. Оцените состояние, которое возникло у студентов.

2. Укажите неблагоприятное воздействие данного состояния на организм.

3. Кто из студентов выбрал наиболее благоприятный вариант выхода из данного состояния, объясните почему.

Эталон ответа:

1. Студенты находятся в состоянии стресса.

2. Основными проявлениями вызванные стрессом на здоровье человека являются:

- ✓ головные боли, не имеющие характерной локализации;
- ✓ хронические недосыпания и бессонница;
- ✓ функциональные нарушения сердечно-сосудистой системы;
- ✓ артериальная гипертензия, инфаркт миокарда;
- ✓ нарушение концентрации внимания, повышенная утомляемость, снижение работоспособности;
- ✓ нарушения желудочно-кишечного тракта: гастрит, язва, диспепсии невротического генеза;
- ✓ обостряются онкологические проблемы;
- ✓ снижение иммунитета, вследствие чего организм может подвергнуться вирусной инфекции;
- ✓ нарушение нейроэндокринной регуляции, нерегулярная выработка гормонов, приводит к развитию остеопороза, сахарного диабета или к другим обменным заболеваниям;
- ✓ дистрофия тканей мозга, мышечная ригидность или атония.

3. Для снятия стресса наиболее правильный выбор - заняться спортом.

4. Для снятия напряжения полезно изменить направленность переработки сигналов достижению этой цели и служит физическая нагрузка.

Занятия не только спортом (игры, фитнес), требующие больших энергозатрат, помогут стабилизировать психоэмоциональное состояние. Активная деятельность ускоряет обмен веществ в организме, очищая его от токсинов и других продуктов жизнедеятельности, способствует повышению физической подготовки и помогает отвлечься от неприятностей. В результате физических упражнений происходит улучшение кровообращения, что улучшает работу сердца, кислород, активно поступающий в лёгкие, улучшает работу дыхательной системы. В результате процесса метаболизма выделяется гормон эндорфин - гормон счастья. В отличие от адреналина эндорфин поднимает настроение.

ТЕМА 6.

Ситуационная задача №10

Зоя Петровна, женщина 25 лет. Не работает, домохозяйка. Стаж курения семь лет, выкуривает по две пачки сигарет в день. Вышла замуж три года назад. Находится на втором месяце беременности. Бросить курить отказывается. Муж курит с 10 лет. Зоя Петровна встала на учет в женской консультации по беременности. Не понимает, какой вред наносит своему еще не родившемуся ребенку. Оба супруга курят дома во всех помещениях.

Задание:

1. Какое воздействие на здоровье супругов, репродуктивное здоровье супруги и здоровье не родившегося ребенка оказывает семейное пристрастие к курению.
2. Если супруги будут продолжать курить, в том числе во всех помещениях, какое влияние это окажет на здоровье и дальнейшие привычки будущего ребенка.

Эталон ответа.

1. Курение вредит и матери, и плоду во время беременности. Доказано, что вдыхание табачного дыма независимо от содержания никотина приводит к выраженной гипоксии (снижение поступления кислорода) плода.

Наиболее частое последствие курения матери во время беременности для плода – это: малый вес ребенка при рождении. У курящих женщин также более вероятны плацентарные осложнения, преждевременный разрыв плодных оболочек, преждевременные роды и послеродовые инфекционные поражения. Врожденные пороки развития сердца, головного мозга и лица более распространены у новорожденных, рожденных от курящих беременных, чем у некурящих.

2. По данным ВОЗ, вредное воздействие курения матерей во время беременности сказывается на детях в течение первых шести лет жизни. Дети, курящих матерей, имеют заметное отставание в росте, интеллектуальном развитии и формировании поведения. Не исключена возможность развития заболеваний органов дыхания, в том числе бронхиальной астмой. Пример курящих родителей в семье, как правило, в дальнейшем будет способствовать пристрастию к табакокурению у повзрослевшего ребенка.

2.4 Проведение круглого стола по теме: Принципы санологии в профессиональной деятельности медицинской сестры

Код компетенции	Содержание компетенции
ОПК-9	Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)
1	Способы распространения знаний о ЗОЖ среди различных групп населения.
2	Выбрать варианты работы по распространению знаний о ЗОЖ среди лиц разных возрастных групп
3	Решение ситуационных задач

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

Вопросы к зачету (ОПК-9):

1. Санология. Понятия здоровье, образ жизни. Стиль жизни. Факторы здоровья. Основные законы здоровья.
2. Определение понятия «здоровье».
3. Уход за больными и оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи
4. Особенности жизнедеятельности организма в условиях экологического загрязнения. Демографическая ситуация в России.
5. Количественная характеристика уровней здоровья.
6. Здоровье населения и индивидуальное здоровье. Критерии диагностики.
7. Индивидуальная норма здоровья и её составляющие.
8. Роль различных факторов в укреплении здоровья.
9. Факторы риска отрицательно влияющие на здоровье.
10. Диалектическая взаимосвязь здоровья, предболезни, болезни.
11. Понятие об этиологии и патогенезе болезни.
12. Компоненты здорового образа жизни.
13. Проблемы в формировании здорового образа жизни.
14. Причины повышения роли физической культуры в жизни современного общества.
15. Механизмы и эффекты адаптации организма к физическим нагрузкам.
16. Сущность и причины высокой «цены» адаптации к физическим нагрузкам.
17. Знакомство с методами, упражнениями, тренингами, заданиями и т.д., направленными на развитие, улучшение и тренировку внимания, памяти, мышления, воображения взрослого.
18. Основные принципы организации оздоровительной физической тренировки.
19. Критерии здоровья в разные возрастные периоды. Основные тенденции в изменении показателей здоровья в настоящее время.

20. Роль врачебно-педагогического контроля и самоконтроля при занятиях оздоровительной физкультурой. Показатели самоконтроля.
21. Принципы нормирования оздоровительных нагрузок.
22. Подходы к организации и проведению оздоровительной физической тренировки в разные возрастные периоды.
23. Питание и здоровье. Понятие о рациональном, сбалансированном питании.
24. Белки, жиры, углеводы, минеральные вещества, витамины, вода. Их значение в питании.
25. Особенности питания в разные возрастные периоды и в зависимости от деятельности.
26. Вредные привычки и здоровье. Профилактика вредных привычек.
27. Производственная среда и её роль в этиологии заболевания.
28. Рациональный режим труда.
29. Роль биологических ритмов в диагностике и оптимизации лечебных мероприятий.
30. Пути повышения саногенеза в организме.
31. Общественные факторы риска здоровью.
32. Значение семьи в сохранении здоровья.
33. Саногенетические процессы в ротовой полости.
34. Основные направления профилактики заболеваний, вызванных неправильным питанием.
35. Основные составляющие психического здоровья: когнитивный и эмоциональный компонент.
36. Организация сна, смена видов деятельности, чередование труда и отдыха.

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.

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

Формируемая компетенция		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-9		Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)	Знать: терминологию, основные понятия и определения, используемые в профилактической медицине	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания терминологии, основных понятий и определений, используемых в профилактической медицине
			Уметь: Пропагандировать знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения пропагандировать знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)	Обучающийся демонстрирует сформированное умение пропагандировать знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)
			Владеть: Навыками пропаганды знаний о здоровом образе жизни, направленных на профилактику заболеваний пациентов (населения)	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки пропаганды знаний о здоровом образе жизни, направленных на профилактику заболеваний пациентов (населения)	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков пропаганды знаний о здоровом образе жизни, направленных на профилактику заболеваний пациентов (населения)
	ОПК-9.1	Использует различные приемы, методы для распространения знаний о здоровом образе жизни.	Знать: Основные приемы и методы пропаганды здорового образа жизни	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания основных приемов и методов пропаганды здорового образа жизни	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания основных приемов и методов пропаганды здорового образа жизни
			Уметь: Консультировать пациента (семью) по вопросам здорового образа жизни	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения консультировать пациента (семью) по вопросам здорового образа жизни	Обучающийся демонстрирует сформированное умение консультировать пациента (семью) по вопросам здорового образа жизни
			Владеть: Навыками использования различных приемов, методов для распространения знаний о здоровом образе жизни.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки использования различных приемов, методов для распространения знаний о здоровом образе жизни.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков использования различных приемов, методов для распространения знаний о здоровом образе жизни.

4.2. Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результатов)

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

4.2.2 Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

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

Для стандартизированного тестового контроля:

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

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

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

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

Для оценки рефератов:

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

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

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

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

Для оценки 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 проведения круглого стола

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

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

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

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

4. 3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

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

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

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