

Санкт-Петербургское государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»

РАССМОТРЕНО

на заседании педагогического совета
№ 1 от 27 августа 2025г.

РАССМОТРЕНО

на заседании методического совета
№ 1 от 27 августа.2025г.

Председатель МС Т.Г. Копылова

УТВЕРЖДАЮ

Директор СПб ГБПОУ «Фельдшерский
колледж»

Г.Н. Котова

« 27 » августа _____ 2025г.

М.П.

Методические рекомендации по подготовке к экзамену

по ПМ 04 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

по специальности
31.02.01 Лечебное дело

2025г

Пояснительная записка

Настоящие методические рекомендации предназначены для обучающихся по специальности 31.02.01 Лечебное дело, осваивающих программу ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности.

Цель методических рекомендаций - обеспечить обучающемуся оптимальную организацию процесса подготовки к промежуточной аттестации, предусмотренной учебным планом.

Промежуточная аттестация, согласно учебному плану, проводится по МДК.04.01 Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни

УП.04.01. учебной и ПП.04.01 производственной практикам в форме комплексного дифференцированного зачета, после прохождения всех видов практик,

По профессиональному модулю – в форме экзамена.

Цель, формы и методы промежуточной аттестации

Наименование МДК, практик, ПМ	Форма промежуточной аттестации	Цель промежуточной аттестации
МДК.04.01 Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни	экзамен (выполнение тестовых заданий)	оценка знаний
УП.04.01, ПП 04.01	комплексный дифференцированный зачет (выполнение заданий/манипуляций)	оценка знаний, умений, навыков
ПМ.04 Осуществление профилактической деятельности	экзамен (выполнение манипуляции)	оценка сформированности профессиональных компетенций

Рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации

Для подготовки к промежуточной аттестации ознакомьтесь с фондами оценочных средств, <https://www.fmkspb.ru/ru/obrdeyat/> . В ФОС указывается форма аттестации, порядок проведения промежуточной аттестации, критерии оценивания, представлен типовой вариант оценочного средства¹.

Для успешного прохождения промежуточной аттестации нужно повторить темы, представленные в Приложении 1 данных рекомендаций, пройти несколько раз тестовые задания, размещенные в базе аккредитационных тестов для первичной аккредитации медицинских работников <http://fmza.ru/srednee-professionalnoe-obrazovanie/repetitsionnyy-ekzamen/>.

¹ Для подготовки к промежуточной аттестации по практике предусмотрены отдельные методические рекомендации

Тот материал, который Вам не знаком, вызывает затруднения, следует выучить, пересказать и закрепить. Пересказ текста своими словами приводит к лучшему его запоминанию, чем многократное чтение, поскольку это активная умственная работа. Лучшему запоминанию материала служит работа с текстом. Это может быть представление текста в виде схем, кратких тезисов, перекомпоновка материала.

Для выполнения практической части промежуточной аттестации необходимо не только устно повторить алгоритмы манипуляций, но и по возможности, выполнить их.

Для допуска к промежуточной аттестации нужно подготовить спецодежду и сменную обувь.

Для подготовки к промежуточной аттестации по профессиональному модулю необходимо повторить алгоритмы выполнения манипуляций по всем МДК.

**Перечень тем и манипуляций для подготовки к экзамену
по МДК.04.01 Проведение мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению
здоровья и пропаганде здорового образа жизни
ПМ.04 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации**

Перечень тем

- 1.Цели и задачи медицинской профилактики.
- 2.Уровни профилактического воздействия.
- 3.Виды профилактики
- 4.Диспансеризация, определение, ее цели, задачи, принципы.
- 5.Порядок организации и проведения диспансерного наблюдения взрослого и детского населения.
- 6.Этапы диспансеризации.
- 7.Принципы формирования групп диспансерного наблюдения.
- 8.Определение понятия «здоровье», его структура и содержание.
- 9.Влияние образа жизни на здоровье человека.
- 10.Основные факторы риска.
- 12.Информирование населения о путях формирования здорового образа жизни населения, о влиянии на здоровье негативных факторов и возможностях снижения этого влияния.
- 13.Обучение различных категорий населения приоритетным нормам здорового образа жизни и построению индивидуальной модели гигиенического поведения.
- 14.Роль фельдшера в организации и проведении профилактики данных заболеваний на закрепленном участке, в организации и проведении диспансеризации пациентов для выявления ранних симптомов болезней
- 15.Профилактика болезней системы кровообращения.
- 16.Факторы риска развития болезней системы кровообращения
- 17.Профилактика болезней органов дыхания.
- 18.Факторы риска развития болезней органов дыхания
- 19.Консультирование пациента и его окружения по вопросам использования пикфлоуметра, ингаляторов и небулайзера, контроля физической нагрузки при хронических болезнях органов дыхания и т.д.
- 20.Профилактика болезней органов пищеварения.
- 21.Факторы риска развития болезней органов пищеварения
- 22.Профилактика болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ.
- 23.Факторы риска развития болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушений обмена веществ
- 24.Профилактика аллергических болезней.
- 25.Факторы риска развития аллергических болезней
- 26.Профилактика акушерской патологии.
- 27.Факторы риска развития акушерской патологии.
- 28.Организация и проведение профилактических осмотров женщин репродуктивного возраста.
- 29.Профилактика непланируемой беременности.
- 30.Профилактика привычного невынашивания и других осложнений беременности и родов. 31.Профилактика гинекологических заболеваний.
- 32.Факторы риска развития гинекологических заболеваний
- 33.Профилактика нарушений физического и психического развития детей.
- 34.Основные формы и методы профилактики нарушений физического и психического развития детей и подростков.

35. Индивидуальная оценка физического развития с использованием таблиц.
36. Организация диспансерного наблюдения и оздоровления детей.
37. Профилактика заболеваний периода новорожденности.
38. Факторы риска заболеваний периода новорожденности
39. Профилактика заболевания у детей грудного и раннего возраста.
40. Факторы риска развития болезней у детей раннего возраста
41. Профилактика заболевания у детей старшего возраста.
42. Факторы риска развития болезней у детей дошкольного и школьного возрастов.
43. Факторы риска развития острых и обострения хронических хирургических заболеваний и состояний, и коррекция имеющихся факторов риска.
44. Факторы риска развития врожденных и приобретенных деформаций и болезней опорно-двигательного аппарата у населения различных возрастных групп.
45. Санитарно-просветительные методы профилактического воздействия на обслуживаемое население.
46. Консультирование пациента и его окружения по вопросам профилактики развития заболеваний, вызывающих ортопедическую патологию, и предупреждения осложнений имеющихся ортопедических заболеваний.
47. Факторы риска развития болезней кожи и подкожной клетчатки
48. Факторы риска развития инфекций, передающихся половым путем
49. Факторы риска развития онкологических заболеваний.
50. Профилактические мероприятия, воздействующие на звенья эпидемического процесса.
51. Содержание санитарно-гигиенических мероприятий противэпидемической направленности. Противэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции
52. Мероприятия по повышению невосприимчивости к инфекционным заболеваниям: общие (неспецифическая профилактика) и специфическая профилактика (вакцинация и ревакцинация, активная и пассивная иммунизация).
53. Диспансеризация реконвалесцентов.
54. Цели, задачи, функции центров (отделений) медицинской профилактики, центров здоровья.
55. Основные цели и задачи деятельности центров (отделений) медицинской профилактики, центров здоровья. Их роль в формировании здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, профилактике заболеваний.
56. Особенности деятельности кабинетов медицинской профилактики и кабинетов здорового ребенка лечебно-профилактических учреждений. Условия и факторы, влияющие на результативность и эффективность центров (отделений) медицинской профилактики, центров здоровья, кабинетов здорового ребенка.

Перечень манипуляций

- исследование пульса - исследование дыхания
- измерение АД на периферических артериях
- проведение термометрии.
- обследование молочных желёз
- определение антропометрических показателей:
- измерение роста
- измерение массы тела
- измерение окружности талии
- измерение окружности бедер.
- проведение профилактического консультирования.
- выполнение п/к, в/к, в/м инъекций
- забор крови вакуумной системой
- контроль состояния пациента при проведении профилактических мероприятий:

- сбор жалоб, анкетирование
- исследование пульса - измерение АД на периферических артериях
- проведение термометрии. Определение антропометрических показателей:
- измерение роста - измерение массы тела
- измерение окружности талии - измерение окружности бедер.
- создание средств пропаганды здорового образа жизни. Проведение профилактического консультирования.
- участие в проведении профилактических прививок:
- консультирование пациента
- выполнение п/к, в/к, в/м инъекций. Работа с медицинской документацией:
- журнал регистрации амбулаторных больных
- журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике
- талон амбулаторного пациента
- медицинская карта амбулаторного больного
- выписка из медицинской карты амбулаторного больного
- контрольная карта диспансерного наблюдения
- карта учета диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)
- маршрутная карта диспансеризации (профилактических медицинских осмотров)
- направление на госпитализацию, восстановительное лечение, обследование, консультацию
- дневник учета работы участковой медицинской сестры
- справка для получения путевки в санаторно-курортное учреждение, дома отдыха, пансионат, турбазу
- санаторно-курортная карта
- паспорт врачебного участка (терапевтического)
- паспорт здоровья
- сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения
- участие в проведении занятий в школе здоровья для пациентов с различными заболеваниями.

Список основных печатных изданий и дополнительных источников для подготовки к промежуточной аттестации

Основные печатные издания

1. Двойников, С. И. Проведение профилактических мероприятий : учебное пособие / С. И. Двойников и др. ; под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-5562-3. - Текст : непосредственный
2. Крюкова Д.А., Лысак Л.А., Фурса О.В.; под ред. Б.В. Кабарухина Здоровый человек и его окружение: учеб. пособие. - 17 - е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2019. - 605 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
3. Зудин Б.И., Кочергин Н.Г., Зудин А.Б. Кож-ные и венерические болезни: учебник для мед. училищ и колледжей. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с.: ил.

Основные электронные издания

1. Мисетова, Е. Н. Профилактическая деятельность. Курс лекций : учебное пособие для спо / Е. Н. Мисетова. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 420 с. — ISBN 978-5-8114-9260-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189380>.

Дополнительные источники

1. Российская Федерация. Законы. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации Федеральный закон № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 года [Принят Государственной Думой 1 ноября 2011 года, Одобрен Советом Федерации 9 ноября 2011

- года]. – URL: <https://base.garant.ru/12191967/> Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
2. Российская Федерация. Законы. О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения Федеральный закон № 52-ФЗ от 30.03.1999 [Принят Государственной Думой 12 марта 1999 года, Одобрен Советом Федерации 17 марта 1999 года]. – URL: <https://base.garant.ru/12115118/> - Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
3. Российская Федерация. Законы. Об иммунопрофилактике инфекционных болезней Федеральный закон № 157-ФЗ от 17.09.1998 [Принят Государственной Думой 17 июля 1998 года, Одобрен Советом Федерации 4 сентября 1998 года]. – URL: <https://base.garant.ru/12113020/> - Режим доступа : ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный
4. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года: Указ Президента Российской Федерации от 6 июня 2019 г. N 254 – URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72164534/> Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал - Текст: электронный
5. Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 27.04.2021 №404н - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/401314440/>- Режим доступа : ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный
6. Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства б Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20.12.2012 N 1177н - URL: <https://base.garant.ru/70407654/> - Режим доступа : ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный
7. Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.10.2020 № 1177н - URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74898637/> - Режим доступа : ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный
8. Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года: Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15.01.2020 N 8 – URL: <https://base.garant.ru/72158122/>- Режим доступа: ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – Текст: электронный
9. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235. EDN DNBVAT Текст: электронный // org.gnicpm.ru [сайт]. – URL:<https://org.gnicpm.ru/wp-content/uploads/2022/05/profilaktika-hronicheskikh-neinfekcionnyh-zabolevanij-v-rossijskoj.pdf>

**Пример оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в
форме экзамена по
МДК 04.01 Профилактика заболеваний и пропаганда здорового образа жизни**

Типовое тестовое задание

Вариант № 1

Инструкция к выполнению тестового задания:

- Время на выполнение теста-45 минут;
- Тест содержит задания с выбором одного правильного ответа, задания на установление соответствия, выполнять тест можно в любой удобной для Вас последовательности;
- Внимательно читайте задание;
- Исправления не допускаются, в случае ошибки, зачеркните запись, рядом запишите верную запись, поставьте свою подпись;
- На титульном листе бланка для ответов укажите Ф.И.О., номер группы, вариант;

Критерии оценки:

- 5-отлично – 100%-95% - 80-76 правильных ответов
- 4-хорошо - 94%-85% - 75-68 правильных ответов
- 3-удовлетворительно - 84%-70% - 67-56 правильных ответов
- 2 – неудовлетворительно – 69% -55 и менее правильных ответов

Выбрать один правильный ответ.

1. Периодические медицинские осмотры подростков проводятся с частотой
 - а) 1 раз в квартал
 - б) 1 раз в 6 мес.
 - в) не реже 1 раза в год
 - г) 1 раз в 2 года
2. Диспансеризация проводится в медицинской организации
 - а) в порядке оказания неотложной помощи
 - б) в принудительном порядке
 - в) при наличии информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя
 - г) по инициативе гражданина
3. Для определения групп здоровья проводится
 - а) постоянное наблюдение за гражданином
 - б) патронаж на дому
 - в) активное динамическое наблюдение
 - г) диспансеризация
4. Диспансеризация осуществляется в
 - а) 3 этапа
 - б) 2 этапа
 - в) 1 этап
 - г) 4 этапа
5. Диспансеризация – это
 - а) диагностика хронических заболеваний
 - б) здоровьесберегающая среда
 - в) метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья населения
 - г) лечение заболеваний не традиционными методами
6. При наблюдении в женской консультации каждая беременная обязательно должна быть осмотрена
 - а) терапевтом, гематологом, стоматологом, дерматологом
 - б) стоматологом, Лор-специалистом, при наличии показаний - другими специалистам
 - в) терапевтом, хирургом, стоматологом, Лор-специалистом

- г) терапевтом, стоматологом, ЛОР-специалистом и окулистом
7. В обязанности фельдшера здравпункта промышленных производств не входит
- а) участвовать во всех мероприятиях, связанных с диспансеризацией рабочих
 - б) изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности работников цеха
 - в) назначение комплексного лечения больным с серьёзными патологиями
 - г) проведение периодических медицинских осмотров работников цеха
8. При проведении профилактического осмотра флюорографическое обследование детям проводят с возраста
- а) 15 лет
 - б) 7 лет
 - в) 5 лет
 - г) 13 лет
9. Период, в который рекомендовано проводить профилактический осмотр сельских жителей фельдшеру фельдшерско-акушерского пункта
- а) летом, так как возрастает количество заболевших кишечными инфекциями
 - б) весной, так как весной идет обострение хронических заболеваний
 - в) осенне-зимний период, чтобы до начала полевых работ закончить оздоровление выявленных больных пациентов
 - г) осенью, так как возрастает количество заболевших респираторными инфекциями
10. Углублённое профилактическое консультирование проводится гражданам с группой здоровья
- а) IIIa и IIIб
 - б) I и IIIa
 - в) I и IIIб
 - г) I и IIIг.
11. В женской консультации осмотр при помощи зеркал у здоровой беременной проводят
- а) однократно при взятии на учет
 - б) 2 раза за беременность
 - в) 3 раза за беременность
 - г) при направлении в родильный дом
12. Комплекс обследования при профосмотрах не включает
- а) цитология
 - б) кольпоскопия
 - в) биопсия
 - г) осмотр и пальпация молочных желез
13. По результатам профилактического осмотра и диспансеризации определяются группы здоровья
- а) I, II, III
 - б) I, II, III, IV, V
 - в) I, II, III, IV
 - г) I, II, III а, III б
14. Показатель перевода больных из одной группы здоровья в другую отражает
- а) своевременность охвата диспансерным наблюдением больных
 - б) полноту охвата профилактическими осмотрами
 - в) полноту охвата диспансерным наблюдением
 - г) эффективность диспансерного наблюдения
15. Здоровая беременная должна быть осмотрена терапевтом
- а) по показаниям
 - б) 1 раз за беременность
 - в) 2 раза за беременность
 - г) ежемесячно
16. Основным медицинским документом при оформлении группы здоровья ребенка

является

- а) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство одного из родителей/ законных представителей несовершеннолетнего
- б) медицинская карта амбулаторного больного
- в) карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего

17. Краткое профилактическое консультирование на заключительном этапе диспансеризации проводит

- а) терапевт участковый/фельдшер фельдшерского здравпункта или фельдшерско-акушерского пункта
- б) фельдшер скорой медицинской помощи профилактики
- в) врач дневного стационара
- г) кардиолог поликлиники

18. Краткое профилактическое консультирование проводится гражданам с группой здоровья

- а) I и IIIа
- б) I и II
- в) с любой группой здоровья
- г) I и IIIб

19. Критерием эффективности диспансеризации при стенокардии является

- а) назначение группы инвалидности
- б) увеличение трудопотерь
- в) переход из II-го в III-й функциональный класс
- г) переход из III-го во II-й функциональный класс

20. Дифференцированный набор обследований в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения зависит от

- а) психологических особенностей пациента
- б) возможностей медицинской организации
- в) рода деятельности
- г) возраста и пола

21. Первый этап диспансеризации (скрининг) включает

- а) консультации специалистами
- б) опрос, антропометрию, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина и глюкозы в крови
- в) определение липидного спектра крови, концентрации гликированного гемоглобина в крови
- г) проведение колоноскопии или ректороманоскопии

22. Для определения суммарного сердечно-сосудистого риска по шкале score необходимо знать возраст, пол человека и

- а) только курит человек или нет
- б) уровень диастолического (нижнего) артериального давления
- в) уровень общего холестерина, уровень систолического (верхнего) артериального давления, а также курит человек или нет
- г) только уровень общего холестерина

23. Содержание глюкозы в крови натощак в норме

- а) 8,8-9,9 ммоль/л
- б) 1,1-2,2 ммоль/л
- в) 3,3-5,5 ммоль/л
- г) 6,6-8,8 ммоль/л

24. Диагностические критерии фактора риска «курение табака»

- а) более 5 сигарет в день
- б) ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более
- в) более 20 сигарет ежедневно

- г) более 10 сигарет в день
- 25. Диагностические критерии фактора риска «ожирение»
 - а) индекс массы тела 30 кг/м² и более
 - б) индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м²
 - в) масса тела более 80 кг
 - г) масса тела более 100 кг
- 26. Диагностические критерии фактора риска «избыточная масса тела»
 - а) индекс массы тела 30 кг/м² и более
 - б) индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м²
 - в) масса тела более 90 кг
 - г) масса тела более 60 кг
- 27. Диагностические критерии фактора риска «низкая физическая активность» - ходьба в умеренном или быстром темпе
 - а) более 2 часов в день
 - б) более 1 часа
 - в) менее 20 минут в день
 - г) менее 30 минут в день
- 28. Основным показателем активности врача/фельдшера в организации и проведении диспансерного наблюдения является
 - а) число зарегистрированных больных, нуждающихся в диспансерном наблюдении
 - б) число вновь взятых больных под диспансерное наблюдение
 - в) полнота охвата диспансерным наблюдением больных
 - г) число больных, ни разу не явившихся на прием
- 29. Диспансерное наблюдение пациентов с циррозом печени проводит
 - а) терапевт
 - б) хирург
 - в) онколог
 - г) уролог
- 30. Диспансерное наблюдение больных, перенесших геморрагическую лихорадку с почечным синдромом, осуществляют в течение 1 года
 - а) 1 раз в год
 - б) 2 раза в 1 месяц
 - в) 1 раз в 3 месяца
 - г) 1 раз в полгода
- 31. После острой пневмонии диспансерное наблюдение проводится в течение
 - а) 10 месяцев
 - б) 6 месяцев
 - в) 2 лет
 - г) 1 год
- 32. Риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача определяется с помощью
 - а) опроса (анкетирование)
 - б) биохимического анализа крови
 - в) клинического анализа крови и мочи
 - г) медицинского осмотра
- 33. Риск пагубного потребления алкоголя определяется с помощью
 - а) медицинского осмотра
 - б) биохимического анализа крови
 - в) опроса (анкетирование)
 - г) клинического анализа крови и мочи
- 34. Оздоровительные технологии — это метод воздействия на человека с целью проведения эффективных мероприятий, направленных на

- а) формирования здоровья
 - б) формирование, сохранение и укрепление здоровья
 - в) улучшение здоровья
 - г) формирования и сохранения здоровья
35. Здоровьесберегающие технологии направлены на
- а) соблюдение санитарно-гигиенических норм
 - б) формирование социальной зрелости, сохранение физического и психического здоровья
 - в) соблюдение правил охраны труда
 - г) соблюдение правил техники безопасности
36. Здоровый образ жизни – это
- а) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья
 - б) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья
 - в) занятия физической культурой
 - г) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий
37. Поведение и мышление человека, обеспечивающее ему здоровое долголетие, называется образ жизни
- а) малоподвижный
 - б) беспорядочный
 - в) активный
 - г) здоровый
38. Количество групп закаливания детей
- а) шесть
 - б) две
 - в) три
 - г) пять
39. Активным методом стоматологического просвещения является
- а) занятие по обучению гигиене полости рта
 - б) издание научно-популярной литературы
 - в) проведение выставок средств гигиены полости рта
 - г) телевизионная реклама
40. Для профилактики лямблиоза необходимо проводить
- а) уход за зубами и ротовой полостью
 - б) соблюдение правил личной гигиены
 - в) ограничение контакта с кошками
 - г) регулярное проветривание помещения
41. Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение
- а) членистоногих
 - б) грызунов
 - в) микроорганизмов
 - г) насекомых
42. Противоэпидемические мероприятия, направленные на источник инфекции
- а) дезинфекции, дезинсекция
 - б) стерилизация, дератизация
 - в) специфическая вакцинация населения
 - г) активное и пассивное выявление больных
43. Мероприятия в очаге сибирской язвы
- а) фагирование населения, дератизация
 - б) госпитализация контактных, вакцинация
 - в) дезинфекция, дезинсекция, стерилизация
 - г) дезинфекция, вакцинация населения

44. Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов
- а) дератизация
 - б) дезинсекция
 - в) дезинфекция
 - г) стерилизация
45. При диспансеризации пациентов с язвенной болезнью проводится дополнительный метод обследования
- а) дуоденальное зондирование
 - б) холецистография
 - в) фиброгастроскопия
 - г) ректороманоскопия
46. Гепатитную вакцину новорожденным и грудным детям рекомендуется вводить в
- а) дельтовидную мышцу плеча
 - б) подлопаточную область
 - в) ягодицу
 - г) переднебоковую поверхность бедра
47. Материалы, необходимые для составления плана прививок в детской поликлинике
- а) сведения о предшествующих прививках
 - б) календарь прививок
 - в) данные переписи детского населения
 - г) сведения о перенесенных заболеваниях
48. Школа пациента или школа здоровья - это
- а) комплекс лечебных мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний
 - б) обучение школьников по основам безопасности жизнедеятельности
 - в) комплекс лечебных мероприятий при обострении хронических заболеваний
 - г) совокупность средств и методов индивидуального и группового воздействия на население с целью профилактики заболеваний и сохранения здоровья
49. Иммунопрофилактика – это
- а) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний и травм, устранение факторов риска их развития
 - б) введение в организм человека медицинских иммунобиологических препаратов для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням
 - в) система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок
 - г) вакцина, анатоксин, иммуноглобулин и прочие лекарственные средства, предназначенные для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням
50. Учетная форма «карта учета диспансеризации»
- а) ф 156/у
 - б) ф 143/у
 - в) ф 131
 - г) ф 131/у
51. Одновременная иммунизация разрешается против полиомиелита и
- а) дифтерии, коклюша, столбняка, гепатита В
 - б) дифтерии, кори, паротита, туберкулеза
 - в) туберкулеза, пневмококковой инфекции
 - г) гепатита, туберкулеза
52. Порядок проведения иммунизации новорожденных, родившихся у матерей инфицированных гепатитом «В»
- а) в первые 12 часов жизни – БЦЖ, 4-7 день – гепатитная вакцина
 - б) 4-7 день – БЦЖ, через два месяца – гепатитная вакцина

- в) в первые 12 часов жизни – гепатитная вакцина, 4-7 день – БЦЖ
г) 4-7 день – БЦЖ, в первый месяц начать вакцинацию против гепатита
53. Основной путь заражения медперсонала вирусными гепатитами в и вич инфекцией
- имплантация
 - вдыхание
 - проглатывание
 - инокуляция
54. Реконвалесценты, перенесшие вирусный гепатит А, состоят на диспансерном учёте в течение _____ месяцев
- 6
 - 9
 - 12
 - 18
55. Клиника нормальной реакции на вакцину против паротита
- Бессимптомно
 - повышение температуры на 2-й день
 - повышение температуры на 8-10-й день, вялость, ухудшение аппетита, увеличение слюнных желез
 - боли в животе, рвота, увеличение слюнных желез на 2-й неделе
56. Поствакцинальная реакция на АКДС проявляется следующими симптомами
- гипертермия, гиперемия и инфильтрат в месте введения
 - дефект кожи - пустула и затем корочка на месте введения вакцины
 - нарушения со стороны нервной системы - головная боль, судороги
 - гипертермия, боль в горле
57. Карантин по энтеробиозу в группе детского дошкольного учреждения продолжается
- 21 дней
 - 17 дней
 - 7 дней
 - 14 дней
58. Мероприятия в очаге чумы подразумевает карантин на
- 6 дней, помещение контактных в изолятор
 - 14 дней, госпитализация контактных в противочумный госпиталь
 - 21 день, наблюдение контактных на дому
 - 30 дней, экстренная профилактика контактных
59. Медицинское наблюдение в эпидемическом очаге при антропонозных инфекциях устанавливают
- только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшими
 - только за лицами, ухаживающими за больными на дому
 - за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
 - только за членами семьи больного в коммунальной квартире
60. Экстренное извещение заполняет фельдшер
- подтвердивший диагноз инфекционного заболевания
 - заподозривший инфекционное заболевание
 - госпитализировавший пациента с инфекционным заболеванием
 - установивший границы инфекционного очага
61. Паротитная вакцина содержит
- живой вакцинный штамм вируса эпидемического паротита
 - инактивированный вакцинный штамм вируса эпидемического паротита
 - инактивированный вируса эпидемического паротита
 - живой вирус эпидемического паротита
62. № Федерального закона от 21 ноября 2011г. "Об основах охраны здоровья граждан РФ"

- а) 320-ФЗ
 - б) 597Н
 - в) 870-ФЗ
 - г) 323-ФЗ
63. Период наблюдения за контактными в очаге вирусного гепатита А составляет дней
- а) 90
 - б) 120
 - в) 60
 - г) 35
64. Активные формы обучения на занятии «школы для пациентов с бронхиальной астмой» могут включать
- а) просмотр видеофильма по профилактике обострений бронхиальной астмы
 - б) лекцию о правилах питания при бронхиальной астме
 - в) рекомендации по фитотерапии заболевания
 - г) обучение технике применения дозированных ингаляторов Спейсора
65. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор
- а) санитарно-эпидемиологическое благополучие населения
 - б) ответственность за причинение вреда здоровью граждан
 - в) деятельность по предупреждению, пресечению нарушений законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания
 - г) компетенция органов государственной власти в вопросах обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения
66. Ведущим фактором риска развития болезней органов дыхания является
- а) курение
 - б) профессиональные вредности
 - в) воздействие аллергенов
 - г) неправильное питание
67. Избыточное потребление в пище жиров, углеводов, поваренной соли и недостаточное потребление фруктов и овощей - диагностический критерий фактора риска питания
- а) нерационального
 - б) рационального
 - в) сбалансированного
68. К социально-гигиеническим факторам риска для здоровья относится
- а) низкий уровень санитарной грамотности населения
 - б) отсутствие гигиенических навыков
 - в) низкий уровень благосостояния населения
 - г) низкий уровень социальной активности пациентов
69. Морфологический состав отходов класса б (эпидемически опасные) включает
- а) отходы из микробиологических лабораторий, работающих с микроорганизмами 3-4 групп патогенности
 - б) биологические отходы вивариев
 - в) выделения пациентов, патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, все отходы из инфекционных отделений
 - г) потенциально инфицированные отходы, материалы и инструменты, загрязненные выделениями
70. Использованные ампулы, шприцы и иглы после цитостатиков необходимо
- а) выбросить в мусорный бак
 - б) собрать в емкость и отправить в мусоросборник
 - в) собрать в контейнер, запечатать, промаркировать и отправить на сжигание
 - г) залить дезинфектантом
71. При попадании на кожу или слизистые биологических жидкостей необходимо как

можно скорее

- а) промыть струей воды и зарегистрировать аварию
- б) протереть влажной одноразовой салфеткой
- в) промыть перманганатом калия
- г) промыть спиртом

72. Комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий, проводимых диспансерным больным, включает

- а) противорецидивное лечение в амбулаторно-поликлинических условиях, лечение в дневном стационаре поликлиники, стационарное лечение в плановом порядке, оздоровление в санаториях, пансионатах, санаториях-профилакториях, домах отдыха, на курортах
- б) госпитализация в стационар в экстренном порядке
- в) посещение медицинской сестрой на дому
- г) ограничение двигательного режима

73. Показатели эффективности диспансеризации лиц, страдающих хронической патологией (III группа диспансерного наблюдения)

- а) стойкая ремиссия или снижение частоты обострений заболевания
- б) увеличение частоты обострений заболевания
- в) снижение качества жизни
- г) снижение трудоспособности

74. Заболевание корью медицинского работника следует расценивать как инфекцию, связанную с оказанием медицинской помощи, если

- а) подобная картина заболевания наблюдается у родственников
- б) заражение произошло при уходе за больным соседом
- в) заражение произошло при оказании неотложной помощи больному соседу
- г) заражение произошло при оказании помощи пациенту в стационаре, поликлинике, в условиях неотложной помощи

75. Механический источник инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

- а) медицинский инструментарий
- б) несоблюдение правил инфекционной безопасности при уходе за пациентами
- в) передозировка медикаментами
- г) свободное передвижение пациентов

76. Для предупреждения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в том числе ВИЧ-инфекции, необходимо проводить

- а) ультрафиолетовое облучение помещений
- б) дезинфекцию оборудования, помещений
- в) тщательное проветривание помещений
- г) дезинфекцию и стерилизацию медицинских изделий

77. Меры профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи предусмотрены инструкциями по

- а) лечению нозологических форм болезни
- б) санитарно-противоэпидемическому режиму
- в) исследованиям пациента
- г) лечебно-охранительному режиму

78. Управляемые факторы риска для здоровья человека

- а) национальная принадлежность, политическая нестабильность
- б) генетические заболевания, наследственная предрасположенность
- в) вредные привычки, гиподинамия
- г) традиции в семье, экология

79. С целью профилактики фельдшер ФАПА проводит

- а) оказание специализированной помощи
- б) оказание экстренной помощи

- в) оказание стационарной помощи
 - г) патронаж здоровых детей первого года
80. Суммарный сердечно-сосудистый риск по шкале SCORE считается умеренным при величине
- а) свыше 10%
 - б) менее 1%
 - в) в пределах от 1% до 5%
 - г) от 5% до 10%

**Пример оценочных средств для проведения промежуточной аттестации в
форме экзамена по
ПМ.04 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации**

Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»		
Экзамен		
Специальность 31.02.01 Лечебное дело		
ПМ.04 Профилактическая деятельность		
Рассмотрен и одобрен на заседании методического совета протокол № 1 Ст. методист _____ Т.Г. Копылова « 27 » 08 _____ 2025г.	Типовой билет	«У Т В Е Р Ж Д А Ю» Зам. директора по учебной работе _____ О. Н. Мокроусова « 27 » _____ 08 _____ 2025г.
Инструкция: <ol style="list-style-type: none">1. Внимательно прочитайте ситуационную задачу и задания к ней.2. При ответе на билет соблюдайте последовательность.3. Максимальное время выполнения задания – 20 мин.4.Оборудование: Изделия медицинского назначения, фантомы, бумага, шариковая ручка, медицинская документация.		
Условие: <p>На приёме у врача-терапевта пациент П.И., мужчина 24 лет. Жалобы на кашель, больше по утрам, иногда с мокротой, периодическое повышение температуры тела. Со слов пациента: курит с 16 лет, в настоящее время по пачке сигарет в день. Отец мужчины умер от рака легких. Курит чаще всего в квартире, так как балкона нет, а на лестничной клетке не разрешают курить соседи. В семье есть сын Вася, ему 1,5 года. Со слов мамы часто болеет простудными заболеваниями.</p> <p>Объективно: рост 175 см, вес 68 кг, ЧДД 20 в мин, пульс 70 уд в мин, АД 120/80 мм.рт.ст.</p>		
Задание <ol style="list-style-type: none">1. Определите факторы риска, имеющиеся у П.И. и Васи.2. Определите группу здоровья П.И.3. Определите потребность проведения специфической профилактики в соответствии с календарем прививок в семье.4. Продемонстрируйте технику измерения окружности грудной клетки.		
ПК 4.1 Организовывать диспансеризацию населения и участвовать в её проведении ПК 4.4 Проводить диагностику групп здоровья ПК 4.5 Проводить иммунопрофилактику.		
Председатель ЦМК _____		

