МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе _____ Т.Ю. Нагорная
«27» 03 2026 г.

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.02 Педиатрия

Направленность (профиль) Педиатрия

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик ПП Педиатрия

Выпускающая кафедра Педиатрия

Начальник учебно-методического управления _____ Семенова Л.У.

Директор института _____ Узденов М.Б.

И.о. зав. выпускающей кафедрой _____ Батчаев А.С-У.

г. Черкесск, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи производственной практики	**3**
2. Вид практики, способ и формы (форма) ее проведения	**3**
3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении производственной практики, соотнесённых с планируемыми результатами освоения ОП ВО	**4**
4. Место производственной практики в структуре ОП ВО	**6**
5. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в академических или астрономических часах	**6**
6. Содержание практики	**6**
7. Формы отчётности по практике	**7**
8. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики	**8**
8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	**8**
8.2. Перечень ресурсов сети «Интернет»	**9**
9. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	**9**
10. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики	**11**
11. Иные сведения и материалы	**14**
11.1. Место и время проведения практики	**14**
11.2. Особенности реализации практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	**14**
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы производственной практики	

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)

Целью производственной практики (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) является: формирование умений и навыков по уходу больными, выполнению манипуляций и использованию медицинского оборудования, инструментария в объеме обязанностей палатной и процедурной медицинской сестры путем непосредственного участия в деятельности стационара, получение опыта самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачами производственной практики являются:

1. Закрепление и углубление знаний о содержании работы среднего медицинского персонала, особенностях наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных органов и систем
2. Закрепление и дельнейшее совершенствование умений и навыков, необходимых для осуществления наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных органов и систем, выполнения манипуляций и врачебных назначений (в объеме деятельности палатной медицинской сестры)
3. Приобретение способности самостоятельно осуществлять профессиональную деятельность в объеме обязанностей палатной процедурной медицинской сестры
4. Формирование способностей по организации труда медицинского персонала оптимального алгоритма их осуществления
5. Формирование способностей по организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактика профессиональных заболеваний, контроль соблюдения и обеспечение экологической безопасности
6. Формирование навыков наблюдения за состоянием здоровья пациентов и ухода за больными детьми различного возраста
7. Формирование навыков выполнения манипуляций палатной и процедурной медицинской сестры.

2. ВИД ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМЫ (ФОРМА) ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Вид практики – производственная.

Тип практики – клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

Способ проведения – стационарная, выездная.

Форма проведения производственной практики: дискретно.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА), СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОП ВО

Планируемые результаты прохождения производственной практики (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала):

Индекс компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты
УК-3;	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1 Формирует команду для выполнения практических задач, вырабатывает командную стратегию
		УК-3.2 Распределяет задания и добивается их исполнения, реализуя основные функции управления
		УК-3.3 Разрешает конфликтные ситуации на основе согласования позиций и учета интересов
ПК-10;	Обладает готовностью к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	ПК-10.1. Применяет основные лечебные мероприятия при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, показания к госпитализации
		ПК-10.3. применяет методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных
		ПК-10.4. выявляет клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, навыками оценки состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной форме
		ПК-10.5.Демонстрирует навыки оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента, навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в неотложной форме
ПК-15;	Обладает готовностью к обучению детей и их родителей (законных	ПК-15.1. Интерпретирует формы и методы обучения детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим

	представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, профилактике заболеваний
		ПК-15.2. Применяет в профессиональной деятельности особенности, уровни и принципы обучения при прохождении ребенком стадий принятия заболевания и изменения поведения, модели взаимоотношений в системе «врач – ребенок – родители ребенка»
		ПК-15.3.Определяет особенности и стадии принятия ребенком заболевания и степень их влияния на эффективность обучения в системе мероприятий оздоровительного характера, способствующих сохранению и упрочению здоровья, профилактике заболеваний
ПК-16;	Обладает готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	ПК-16.1.Применяет в профессиональной деятельности формы и методы санитарно-просветительной работы по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
		ПК-16.2. Рассматривает и предлагает возможные варианты популярного изложения значения факторов риска при заболеваниях внутренних органов и меры профилактики обострений
		ПК-16.3. Выделяет особенности, определяет формы и методы просветительской деятельности медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни
		ПК-16.4.Демонстрирует навыки санитарно-просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни, алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний.

4.МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА) В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Производственная практика (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала**) относится к части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 2. Практика.**

5. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА) В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ И ЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ В АКАДЕМИЧЕСКИХ ИЛИ АСТРОНОМИЧЕСКИХ ЧАСАХ

Общая трудоемкость производственной практики (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) составляет 3 зачетные единицы (108 академических часов), том числе: КВР – 20 час.; Атт – 0,5 час.; ИФ (ПП) – 87,5 (60) ч.)**.**

Производственная практика **(**клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) проводится в течение 2 недель.

6. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)

№ п/п	Этапы (разделы) практики	Виды работ по практике
1.	Предварительный этап практики	Составление индивидуальной программы производственной практики **(**клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала).
2.	Подготовительный этап практики	Проведение установочной конференции в форме контактной работы, знакомство обучающегося с программой практики, с формой и содержанием отчетной документации, прохождение инструктажа по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка.
3.	Содержательный этап практики	Клиническая работа в стационаре в качестве помощника медицинской сестры. Изучение требований к оформлению медицинской документации.
4.	Заключительный этап практики	Подготовка отчетной документации, получение характеристики о работе, представление отчетной документации на кафедру.
5.	Защита отчета	Дифференцированный зачет

7. ФОРМЫ ОТЧЁТНОСТИ ПО ПРАКТИКЕ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)

Формой промежуточной аттестации по производственной практике (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала)

является зачет с оценкой, формой отчетности – отчет по практике, дневник, тестирование, устный опрос.

Требования к дневнику по производственной практике (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала)

В дневнике обучающийся лично заполняет таблицу о выполненных работах. Записи производятся и заверяются подписью руководителя практики.

Требования к отчету по производственной (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала)

По окончании прохождения производственной практики **(**клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала)

обучающийся предоставляет на кафедру «Педиатрия» сводный отчет по практике, дневник практики с подписью руководителя практики от организации, заверенной печатью.

Вся работа студента должна ежедневно фиксироваться в «Дневнике практики», который подписывается руководителем практики (заведующим отделением) и контролируется руководителем-преподавателем практики от кафедры. «Дневник практики» состоит из следующих разделов: – краткая характеристика учреждения здравоохранения (базы практики) и отделения, в котором работал студент; – ежедневные записи о характере и объеме выполненной работы, в которых отражается все, что студент самостоятельно делал, что наблюдал, в чем принимал участие и т.п.; – ночные дежурства с указанием даты и времени, описание выполненной работы и освоенных практических навыков, особенно по оказанию помощи при неотложных состояниях; – санитарно-просветительная работа. Обязательным является заполнение в конце каждого цикла практики «Сводного отчета» по производственной практике, который вытекает из ежедневной работы студента, отраженной в «Дневнике практики». Непосредственный руководитель практики учреждения здравоохранения (заведующий отделением, за которым был закреплён студент) письменно дает характеристику студенту, заверяет «Сводный отчет», «Дневник практики» и характеристику своей подписью и личной печатью. Затем «Сводный отчёт» студента заверяется подписью главного врача или его заместителя и печатью учреждения здравоохранения. «Сводные отчеты» по практике хранятся у студентов до окончания всех видов производственной практики, затем сдаются руководителю практики от университета. После окончания практики студенты сдают дифференцированный зачет комиссии, назначенной ректором академии. Зачет служит формой проверки успешного прохождения студентами производственной практики в соответствии с утвержденной программой практики в соответствии с методическими рекомендациями.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)

8.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

	Список основной литературы
1.	Первая помощь при неотложных состояниях : учебное пособие / И.Г. Труханова [и др.].. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2025. — 145 с. — ISBN 978-5-4497-4068-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/147688.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей -Текст:электронный
2.	Едомский Е.А. Первая помощь : учебное пособие / Едомский Е.А., Разгонов Ф.И.. — Омск : Омская академия МВД России, 2022. — 168 с. — ISBN 978-5-88651-776-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/127411.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей- Текст: электронный
3.	Амбулаторно-поликлиническая терапия : учебное пособие / Л. В. Якубова, Л. В. Кежун, Д. В. Пицко, Л. Н. Смирнова. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2023. — 324 с. — ISBN 978-985-895-156-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/143010.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей- Текст: электронный
	Список дополнительной литературы
1.	Сукало, А. В. Справочник по поликлинической педиатрии / А. В. Сукало, И. Э. Бовбель. — Минск : Белорусская наука, 2015. — 314 с. — ISBN 978-985-08-1874-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/51832.html
2.	Дроздов, А. А. Поликлиническая педиатрия : учебное пособие / А. А. Дроздов, М. В. Дроздова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1766-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/81040.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

8.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

https://www.cochrane.org/ru/evidence - Кокрейновская библиотека
https://cr.minzdrav.gov.ru/ – Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.
http://www.rusvrach.ru – Профессиональный портал для российских врачей;
http://e-Library.ru – Научная электронная библиотека;
http://www.med-pravo.ru - Медицина и право - сборник законов, постановлений в сфере медицины и фармацевтики
http://www.Med-edu.ru – медицинские видео лекции для врачей и студентов медицинских ВУЗов
http://medelement.com/ - MedElement - электронные сервисы и инструменты для врачей, медицинских организаций.
https://www.garant.ru - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
http://www.rsl.ru/ - Российская государственная библиотека
http://www.gks.ru - Федеральная служба государственной статистики РФ
https://www.who.int/ru - Всемирная организация здравоохранения

9. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

Лицензионное программное обеспечение	**Реквизиты лицензий/ договоров**
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	
LibreOffice, OpenOffice, МойОфис, Visual Studio Community, Sumatra PDF, 7-Zip, Adobe Acrobat Reader, Visual Studio Code.Учебная версия, Project, STDU Viewer, МКБ-10	

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ (КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)

№ п/п	Наименование объектов для проведения практики	Перечень основного оборудования, приборов и материалов
1.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа Ауд.3.1 К 11	Специализированная мебель: доска меловая – 1 шт., Кафедра настольная -1 шт., кафедра напольная 1 шт., парта-скамья - 26 шт., парты – 2 шт, стул – 2 шт. Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Переносной экран настенный рулонный - 1 шт. Ноутбук - 1 шт. Мультимедиа –проектор - 1 шт.
2.	Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа Ауд.№ 2.1 К 11	Специализированная мебель: Доска ученическая – 1шт. Стол ученический– 4 шт. парта-скамья -24 шт. Стул ученический- 8 шт. Кафедра - 1 шт Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Мультимедия - проектор - 1 шт, Интерактивная доска - 1 шт. Ноутбук - 1 шт.

11. ИНЫЕ СВЕДЕНИЯ И МАТЕРИАЛЫ

11.1. Место и время проведения производственной практики (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала)

Базой проведения практики (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) являются все терапевтические и хирургические отделения государственных и муниципальных учреждений здравоохранения, которые имеют соответствующий договор с СКГА.

Время прохождения практики 1курс, семестр-2.

11.2. Особенности реализации практики (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов практика **(**клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Лицу с ограниченными возможностями здоровья и инвалиду не менее чем за 3 месяца до начала практики необходимо написать заявление на имя директора института (декана факультета) с приложением всех подтверждающих документов о необходимости подбора места практики с учетом его индивидуальных особенностей.

Выбор мест прохождения практики для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов производится с учетом требований их доступности для данных обучающихся и рекомендаций медико-социальной экспертизы, а также индивидуальной программы реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

При направлении лица с ограниченными возможностями здоровья и инвалида в профильную организацию для прохождения предусмотренной учебным планом практики Академия согласовывает с организацией условия и виды труда с учетом рекомендаций медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практики могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений здоровья, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых лицом с ограниченными возможностями здоровья и инвалидом трудовых функций.

При необходимости лицам с ограниченными возможностями здоровья и инвалидам может быть предоставлено дополнительное время для подготовки и защиты отчетов по практике.

Приложение 1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала.

1.1. Перечень компетенций, на освоение которых направлена производственная практика (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала).

Индекс	Формулировка компетенции
УК-3;	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели
ПК-10;	Обладает готовностью к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи
ПК-15;	Обладает готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний
ПК-16;	Обладает готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

1.2. Этапы формирования компетенций в результате прохождения производственной практики:

Этапы (разделы) практики	**Формируемые компетенции (коды)**			
	УК-3	**ПК-10**	**ПК-15**	**ПК-16**
1	**2**	**3**	4	5
Предварительный этап	+			
Подготовительный этап		+		
Содержательный этап	+	+	+	+

Заключительный этап	+	+	+	+

Последовательное прохождение каждого этапа производственной практики предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации показывает уровень освоения их обучающимися.

Оценочные средства сформированности компетенций в процессе прохождения производственной практики **(**клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала).

Контролируемые этапы (разделы) практики	Оценочные средства	
	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
Предварительный этап	Собеседование в рамках индивидуальной консультации	
Подготовительный этап	Собеседование в рамках индивидуальной консультации	
Содержательный этап практики	Собеседование в рамках индивидуальной консультации	
Заключительный этап практики	Проверка качества подготовки сводного отчета по практике и дневника	
Защита отчета	Тестирование, устный опрос.	Зачет с оценкой

2. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

Шкала и критерии оценивания формируемых компетенций в процессе прохождения производственной практики **(**клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) соотнесенные с этапами их формирования*

Контролируемые этапы (разделы) практики	Форма оценочного средства	Шкала оценивания	Критерии оценки
УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели			
Предварительный этап Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Уверенно и успешно демонстрирует способность оганизовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели в полном объеме
		«Хорошо»	Демонстрирует способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели , допуская при этом несущественные погрешности
		«Удовлетворительно»	Демонстрирует способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели в неполном объеме , допуская при этом погрешности
		«Неудовлетворительно»	Не демонстрирует способность организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели или допускает при этом существенные ошибки
ПК-10 Обладает готовностью к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи			

Подготовительный этап практики Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Уверенно и успешно демонстрирует готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи в полном объеме
		«Хорошо»	Демонстрирует в достаточном объеме готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, однако допускает несущественные ошибки
		«Удовлетворительно»	Демонстрирует в неполном объеме готовность к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, не допуская грубых ошибок
		«Неудовлетво-рительно»	Не демонстрирует готовности к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи или допускает при этом грубые ошибки
ПК-15 Обладает готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний			

Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Успешно и уверенно демонстрирует готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний в полном объеме
		«Хорошо»	Демонстрирует готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний, однако допускает несущественные погрешности;
		«Удовлетворительно»	Демонстрирует готовность к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний в неполном объеме
		«Неудовлетворительно»	Не демонстрирует готовности к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний или допускает существенные ошибки
ПК-16 Обладает готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни			

Содержательный этап практики Заключительный этап практики	собеседование	«Отлично»	Уверенно и успешно демонстрирует готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в полном объеме
		«Хорошо»	Демонстрирует готовность к к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в достаточном объеме, однако допускает несущественные погрешности
		«Удовлетво рительно»	Демонстрирует готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни в неполном объеме, допуская при этом ошибки
		«Неудовлетво-рительно»	Не демонстрирует готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни или допускает при этом грубые ошибки

Шкала и критерии оценивания формируемых компетенций в результате прохождения производственной практики (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) в процессе освоения образовательной программы*

Шкала оценивания	Критерии оценки
Зачет с оценкой	
«Отлично»	Сформированные систематические знания о принципах функционирования профессионального коллектива, роли корпоративных норм и стандартов. Сформированное умение работать в коллективе, эффективно выполнять задачи профессиональной деятельности работать в коллективе, эффективно выполнять задачи профессиональной деятельности. Успешное и систематическое применение приемов взаимодействия с сотрудниками, выполняющими различные профессиональные задачи и обязанности.
«Хорошо»	теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения
«Удовлетворительно»	теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала
«Неудовлетворительно»	не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено

3. 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

Типовые контрольные задания для оценки сформированности компетенций в процессе прохождения производственной практики (клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала) соотнесенные с этапами их формирования

Контролируемые этапы (разделы) практики	Форма оценочного средства	№ задания
УК-3 Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели		
Предварительный этап	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	1,2,3,4,5,6
Содержательный этап практики		3,4,5,6,7,8
Заключительный этап практики		1,2,3,4,5,6,7,8,11
ПК-10 Обладает готовностью к оказанию медицинской помощи детям при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи		
Подготовительный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	9,10,11,12
Содержательный этап практики		9,10,11,12,13
Заключительный этап практики		9,10,11,12,13,14
ПК-15 Обладает готовностью к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний		
Содержательный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	15,16,17,18
Заключительный этап практики		15,16,17,18,19
ПК-16 Обладает готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни		
Содержательный этап практики	Устный опрос, дневник прохождения практики, сводный отчет	17,18,19,20
Заключительный этап практики		17,18,19,20,21

Задания для подготовки сводного отчета по практике:

Задания для подготовки отчета по практике:

Задание 1. Участие в работе утренней конференции сотрудников. Привести пример доклада.
Задание 2. Влажная уборка палат. Описать.
Задание 3. Проведение антропометрии. Продемонстрировать.
Задание 4. Подача и дезинфекция судна. Продемонстрировать.
Задание 5. Внутривенная капельная инфузия лекарственных средств.
Задание6. Внутривенная болюсная инфузия лекарственных средств. Продемонстрировать.
Задание 7. Внутримышечное введение лекарственных средств. Продемонстрировать.
Задание 8. Смена постельного (нательного белья). Продемонстрировать.
Задание 9. Транспортировка больных. Продемонстрировать.
Задание 10. Проведение утреннего туалета у больных. Продемонстрировать.
Задание 11. Профилактика и лечение пролежней. Продемонстрировать.
Задание 12. Доставка анализов в лабораторию.Описать.
Задание 13. Сопровождение больных на процедуры и обследования. Описать.
Задание 14. Участие в дезинфекции и утилизации разового медицинского инструментария. Продемонстрировать.
Задание 15. Определение пульса, АД, ЧДД, температуры тела и регистрация в температурном листе. Продемонстрировать.
Задание 16. Раскладывание, раздача лекарств для перорального употребления. Продемонстрировать.
Задание 17. Участие в получении и раздаче пищи больным. Продемонстрировать.
Задание 18. Участие в предстерилизационной очистке и стерилизации медицинского инструментария. Продемонстрировать.
Задание 19. Участие в оказании неотложной помощи при жизнеугрожающих состояния. Продемонстрировать.
Задание 20. Участие в оформлении медицинской документации. Продемонстрировать.
Задание 21. Участие в подготовке пациентов к различным диагностическим исследования. Продемонстрировать.

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Промежуточная аттестация обучающихся проводится преподавателем, ответственным за организацию и проведение практики в составе комиссии. По окончании прохождения практики обучающийся в течение 2-х недель должен представить на кафедру дневник о видах выполненных работ, заполняемый ежедневно, отзыв с места практики, сводный отчёт о прохождении практики.

Основанием для снижением оценки являются:

- недостаточный обьем усвоенных и выполненных практических навыков, отраженный в предоставленном сводном отчете;
- слабое знание основной терминологии;
- несоответствие документов по оформлению требованиям;
- несвоевременность предоставления выполненных работ.

5. КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРАКТИКЕ

Кафедра «Педиатрия»

Устный опрос

Контрольные вопросы и задания для проведения текущего контроля прохождения практики:

1.Что означает быть толерантным в общении с коллегами? Основные функции толерантности.

2.Должен ли врач оказывать медицинскую помощь в нерабочее время. Обоснуйте свое мнение. Права и обязанности пациента.

3.Какой основной документ регулирует моральные нормы и этические принципы деятельности медицинского работника? В чем состоит общность медицинской этики и деонтологии.

4.В чем состоит основной принцип антикоррупционного поведения медицинского работника Основные принципы противодействия коррупции в медицинской организации.

5.Правила самоконтроля основных физиологических показателей (пульс, частота дыхания).

6. Права и обязанности медицинской сестры терапевтического и хирургического отделений, порядок приема и сдачи дежурства.

7. Режим и правила внутреннего распорядка в лечебно-профилактическом учреждении.

8.Измерение артериального давления. Виды аппаратов для измерения артериального давления.

9.Гигиеническая и хирургическая обработка рук.

10. Медицинские маски и их типы.

11. Устройство и методика применения медицинских термометров.

12. Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы и флакона.

13.Оценка функционального состояния пациента во время и после проведения манипуляций.

14. Правила выписки и хранения медикаментов.

15. Измерение диуреза.

16.Смена нательного и постельного белья тяжелобольным.

17. Методика проведения подкожных инъекций.

18.Подготовка системы и методика внутривенных вливаний.

19. Методика проведения внутримышечных инъекций.

20. Техника наложения мягких повязок. Методика остановки наружных кровотечений.

21. Техника выполнения некоторых экстренных и реанимационных мероприятий. Искусственное дыхание и непрямой массаж сердца. Отсасывание слизи из полости рта и носа, промывание желудка.

22. Медицинская документация процедурного кабинета.

23. Диагностика и оказание экстренной помощи при подозрении на инфаркт миокарда.

24. Диагностика и оказание экстренной помощи при гипертоническом кризе.

25. Диагностика и оказание экстренной помощи при приступе бронхиальной астмы и других аллергических заболеваниях.

26. Диагностика и тактика при подозрении на острую хирургическую патологию, желудочно-кишечное кровотечение.

27. Диагностика и тактика при подозрении на инфекционное заболевание.

28. Диагностика и тактика при подозрении на психическое заболевание.

29. Диагностика и оказание помощи при различных отравлениях.

30. Диагностика и тактика поведения при комах различной этиологии.

Критерии оценки:

- «отлично» выставляется студенту, если сформированы систематические знания о принципах функционирования профессионального коллектива, роли корпоративных норм и стандартов; сформировано умение работать в коллективе, эффективно выполнять задачи профессиональной деятельности работать в коллективе, эффективно выполнять задачи профессиональной деятельности; успешно и систематически применены приемы взаимодействия с сотрудниками, выполняющими различные профессиональные задачи и обязанности;

- оценка «хорошо» теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические компетенции в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения достаточно высокое. Студент твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения;

- оценка «удовлетворительно» теоретическое содержание курса освоено частично, но пробелы не носят существенного характера, необходимые практические компетенции в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных задач выполнено, но в них имеются ошибки, при ответе на поставленный вопрос студент допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, наблюдаются нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

- оценка «неудовлетворительно» не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, необходимые практические компетенции не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено.

Примеры тестовых заданий:

1. ДОКУМЕНТ, СООБЩАЮЩИЙ ОБ ИНФЕКЦИОННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ, ОСТРОМ ПИЩЕВОМ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОТРАВЛЕНИЯХ, СОСТАВЛЯЕМЫЙ МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ И ПОСЫЛАЕМЫЙ В СЭС ПО МЕСТУ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНОГО НЕ ПОЗДНЕЕ 12 ЧАСОВ С МОМЕНТА ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ
1) амбулаторная карта
2) обменная карта
3) экстренное извещение
4) процедурный лист
5) статистический талон

2. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ ПРИ ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ
1) наполнить ванну водой, измерить температуру воды
2) вымыть больного мочалкой с мылом
3) помочь больному выйти из ванны
4) вымыть ванну специальной мочалкой
5) помочь больному удобно расположиться в ванной
6) все вышеперечисленное

3. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ВАННОЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО – ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ БОЛЬНОГО
1) 50-60 градусов
2) 35-37градусов
3) 25-30 градусов
4) 70-100 градусов
5) 70-80 градусов

4. ПРЕЖДЕ ЧЕМ НАЧАТЬ САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ТЩАТЕЛЬНО ОСМОТРЕТЬ БОЛЬНОГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ
1) клещей
2) перхоти

3) педикулеза
4) аллергии
5) татуировок

5. В СЭС ОТПРАВЛЯЮТ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ
1) при гриппе
2) при ОРЗ
3) при инфекционных заболеваниях
4) при тяжелых травмах
5) при заболеваниях легких

6.ЧТО ДОЛЖНО ПРЕДШЕСТВОВАТЬ ИСКУССТВЕННОМУ ДЫХАНИЮ
1) Прямой массаж сердца.
2) Непрямой массаж сердца.
3) Восстановление проходимости дыхательных путей.
4) Применение мешка Амбу.
5) Дезинфекция полости рта больного.

7. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНОГО В ВАННОЙ НУЖНО
1) открыть все окна и двери, чтобы обеспечить доступ свежего воздуха
2) использовать специальную вентиляцию во избежание сквозняка
3) открыть только окна
4) открыть только двери
5) ничего не открывать

8. ПОСТОЯННАЯ ТЕМПЕРАТУРА В ВАННОЙ КОМНАТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ
1) 40 градусов
2) 15 градусов
3) 70 градусов
4) 25 градусов
5) 0 градусов

9. САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ БОЛЬНОГО ПРОВОДИТ
1) врач
2) младшая медицинская сестра
3) медицинская сестра приемного отделения
4) старшая медицинская сестра.
5) регистратор

10.ОПРЕДЕЛИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО НА КАТАЛКЕ ВКЛЮЧАЕТ
1) следить, чтобы при транспортировки руки больного располагались в пределах подлокотников кресла каталки.
2) младшая медицинская сестра наклоняет каталку вперед, наступив на подставку для ног
3) опустить кресло каталку в исходное положение
4) попросить больного наступить на подставку для ног
5) все вышеперечисленное

11. ПАРАЗИТ, ЖИВУЩИЙ И ОТКЛАДЫВАЮЩИЙ ЯЙЦА В СКЛАДКАХ БЕЛЬЯ
1) клещ пылевой
2) клоп

3) головная вошь
4) платяная вошь
5) блоха

12. В СЭС ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА БОЛЬНОГО, У КОТОРОГО ОБНАРУЖЕН ПЕДИКУЛЕЗ ИЛИ ЛЮБОЕ ДРУГОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ОТПРАВЛЯЮТ
1) приемную квитанцию
2) историю болезни
3) экстренное извещение об инфекционном заболевании
4) копию истории болезни
5) телеграмму

13.ЧАСТИЧНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ВКЛЮЧАЕТ
1) обтирание губкой, смоченной в теплой воде
2) ополаскивание под душем
3) мытье головы
4) мытье рук
5) мытье ног

14. СПОСОБ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ
1) врач
2) медицинская сестра приемного отделения
3) сам больной
4) старшая медицинская сестра
5) главный врач

15. СПОСОБ ОБРАБОТКИ НОЖНИЦ ДЛЯ СТРИЖКИ НОГТЕЙ, БРИТВЕННЫХ ПРИБОРОВ
1) кипятить 15 минут
2) погрузить в тройной раствор на 45 минут
3) разобрать и погрузить в спирт на 15 минут
4) кипятить в воде 30 минут
5) помыть с мылом под водой

16. КОМПЛЕКС ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫХ НА ОБЕСПЕЧЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОГО ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ БОЛЬНЫХ
1) лечебно – охранительный режим
2) палатный режим
3) постельный режим
4) профилактический режим
5) полупостельный режим

17. ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ БОКСЫ ИСПОЛЬЗУЮТ В
1) инфекционном
2) гастроэнтерологическом
3) хирургическом
4) кардиологическом
5) пульмонологическом

18. ДОКУМЕНТ, В КОТОРЫЙ ВНОСЯТ ВСЕ НАЗНАЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНА ВЫПОЛНИТЬ СМЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
1) регистрационная карта

2) тетрадь для передачи дежурств
3) амбулаторная карта
4) процедурный лист
5) история болезни

19. КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ОТДЕЛЕНИИ НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА
1) 5-10
2) 20-25
3) 25-30
4) 30-35
5) 40

20. СПОСОБ ОБРАБОТКИ МАШИНКИ ДЛЯ СТРИЖКИ ВОЛОС
1) разобрать и погрузить в спирт на 15 минут
2) кипятить в воде полчаса
3) не кипятить
4) протереть ветошью
5) замочить в хлорамине

21. МЕДСЕСТРА ОБЯЗАНА ПРОВЕТРИВАТЬ ПАЛАТЫ (ВРЕМЯ)
1) утром в 7-8 ч.
2) днем в 14-15 ч.
3) ночью в 1 -2 часа и утром в 8-9 часов
4) утром в 7-8 часов, днем в 14-15 часов и вечером в 21-22 часа
5) в любое время с 7 ч. до 22 ч.

22. ПЛАСТМАССОВЫЕ НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ
1) кипятят 15 минут и погружают в 1% раствор хлорамина
2) кипятят 30 минут
3) моют с мылом
4) не промывают.
5) погружают в 1% раствор хлорамина

23. РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ МОЖЕТ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА И ВЫПОЛНЯТЬ ЛЕГКИЕ ГИМНАСТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ
1) палатный
2) постельный
3) строгий постельный
4) общий
5) стационарный

24. В СООТВЕТСТВИИ С ГИГИЕНИЧЕСКИМИ НОРМАМИ ПЛОЩАДЬ НА ОДНУ КОЙКУ В ПАЛАТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ
1) 10 кв.м
2) 5 кв.м
3) 25 кв.м
4) 7 кв.м
5) 4 кв.м.

25. ТЕМПЕРАТУРА В ПАЛАТАХ ДОЛЖНА БЫТЬ

1) 25-30 градусов С
2) 15-17 градусов С
3) 18-20 градусов С
4) 30-35 градусов С
5) 21-25 градусов С

26. ОБОРУДОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ
1) шкаф для хранения медикаментов и инструментов
2) стол с запирающими ящиками
3) телефон
4) кушетку
5) стул

27. РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ БОЛЬНЫМ СИДЕТЬ НА СТУЛЕ ВОЗЛЕ КРОВАТИ, ВСТАВАТЬ И ДАЖЕ ОПРЕДЕЛЕННОЕ ВРЕМЯ ХОДИТЬ ПО ПАЛАТЕ
1) палатный
2) постельный
3) общий
4) внепалатный
5) строгий постельный режим

28. ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА ПОЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ, ТО
1) зонд продолжают вводить;
2) зонд извлекают;
3) больного просят сделать глубокий вдох;
4) подают через зонд кислородную смесь;
5) больного просят дышать чаще и глубже

29. В СЛУЧАЕ ЕСЛИ СМЕНА НЕ ЯВИЛАСЬ, ДЕЖУРНАЯ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА
1) покинуть пост
2) не покидать пост, сообщить старшей медсестре и дежурному врачу
3) действовать по собственному усмотрению
4) сообщить главной медсестре
5) сообщить главному врачу

30. ЗА САНИТАРНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПАЛАТ ДОЛЖНЫ СЛЕДИТЬ
1) врач
2) сами больные
3) младший мед. персонал
4) медицинская сестра
5) старшая медсестра

31. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ, В КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО НАЧИНАЯ С ПЕРВОГО ПОСЕЩЕНИЯ, И ВСЕ ВЫЗОВЫ ВРАЧА НА ДОМ В ТЕЧЕНИИ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО.
1) журнал приема больных и отказа в госпитализации
2) экстренное извещение
3) амбулаторная карта
4) тетрадь врачебных назначений
5) статистический талон

32. РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ЗАПРЕЩАЮЩИЙ БОЛЬНЫМ ВСТАВАТЬ, СИДЕТЬ И ПОВОРАЧИВАТЬСЯ В ПОСТЕЛИ

1) палатный
2) постельный
3) строгий постельный
4) больничный
5) общий

33. УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
1) выбрасывают
2) стирают, моют
3) сжигают
4) дезинфицируют
5) ни чего не делают, ставят на место

34. НА СЕСТРИНСКОМ ПОСТУ УСТАНАВЛИВАЮТ СЕЙФ
1) для хранения вакцин
2) для хранения историй болезни
3) для хранения сильнодействующих и ядовитых средств
4) для хранения телефона, тонометра
5) для хранения документации

35. ПРОЛЕЖНИ - ЭТО
1) покраснение кожи
2) омертвение кожи и подлежащих тканей
3) гниение кожи и подлежащих тканей
4) сухость кожи
5) все вышеперечисленное

36. ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ВЛАЖНОГО КОМПРЕССА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ
1) 24 ч;
2) 6-8 ч;
3) 12 ч;
4) 3 ч;
5) 5 мин.

37. ХОЛОДНАЯ ВОДА ПРИ ВОДОЛЕЧЕНИИ
1) снижает АД;
2) увеличивает ЧСС;
3) повышает мышечный тонус;
4) оказывает седативное расслабляющее воздействие;
5) оказывает местное охлаждающее действие.

38. ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ
1) Еженедельно.
2) 2 раза в день.
3) 1 раз в день.
4) После каждой манипуляции.
5) Через каждые 8 ч.

39. В ОДНОЙ СТОЛОВОЙ ЛОЖКЕ ВОДНОГО РАСТВОРА СОДЕРЖИТСЯ
1) 20 г.
2) 15 г.
3) 25 г.

4) 10 г.
5) 5г.

40. 11. ЧАСТОТУ ПУЛЬСА ПОДСЧИТЫВАЮТ В ТЕЧЕНИЕ
1) 1 мин
2) 5 мин
3) 10 мин
4) 30 сек
5) 15 сек

41. ПОСТЕЛЬНОЕ И НАТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ
1) не реже раза в неделю
2) раз в 10 дней
3) раз в 2 недели
4) 2 раза в месяц
5) ежедневно

42. ВНУТРИМЫШЕЧНУЮ ИНЪЕКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ В ЯГОДИЦЫ
1) в верхний внутренний квадрант ягодицы
2) в нижний внутренний квадрант ягодицы
3) в верхний наружный квадрант ягодицы
4) в нижний наружный квадрант ягодицы
5) в центр ягодицы

43. ПОД КАКИМ УГЛОМ СТАВЯТ ВНУТРИМЫШЕЧНУЮ ИНЪЕКЦИЮ
1) 45^0
2) 60^0
3) 90^0
4) 75^0
5) 30^0

44. ИНФИЛЬТРАТ ЭТО…
1) наиболее частое осложнение после подкожной и внутримышечной инъекций
2) одно из редких осложнений после различных инъекций
3) инфильтрат- раствор для подкожных инъекций
4) раствор для внутримышечных инъекций
5) обще инфекционное заболевание

45. СЕСТРИНСКИЙ ПОСТ ОРГАНИЗУЕТСЯ НА КАЖДЫЕ
1) 15-20 коек;
2) 20-25 коек;
3) 25-30 коек;
4) 30-35 коек;
5) 35-40 коек.

46. КИСЛОРОДНАЯ ПОДУШКА ВМЕЩАЕТ В СЕБЯ
1) 50-150 л.
2) 5-10 л.
3) 200-300 л.
4) 25-75 л.
5) 1-5 л.

47. КИСЛОРОДНОЕ ГОЛОДАНИЕ ТКАНЕЙ

1) гипоксия
2) кислородо-анемия
3) гипоролоксия
4) гипертрофия
5) гипербронхия

48. ПУЛЬС ОБЫЧНО ИССЛЕДУЮТ НА
1) лучевой артерии
2) сонной артерии
3) бедренной артерии
4) подколенной артерии
5) задней большеберцовой артерии

49. ОДЫШКА У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ИМ БОЛЬШОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ
1) инспираторная
2) патологическая
3) экспираторная
4) физиологическая
5) симптоматическая

50. ВВЕДЕНИЕ В НИЖНИЙ ОТРЕЗОК ТОЛСТОЙ КИШКИ ЖИДКОСТИ С ЛЕЧЕБНОЙ ИЛИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ
1) зондированием
2) процедурой промывания
3) клизмой
4) инъекций
5) инфузий

51. ОБЯЗАННОСТИ МЕДСЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НАЗНАЧЕНИЙ
1) находится на сестринском посту контролировать состав передач.
2) ухаживать за тяжелобольными, ставить компрессы, выполнять другие манипуляции
3) проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
4) читать больным газеты
5) беседовать с родственниками

52. ДОКУМЕНТЫ, СЛУЖАЩИЕ ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ РЕГИСТРАЦИИ ОТПУСКАЕМЫХ ПРОЦЕДУР
1) амбулаторная карта
2) листок учета больных коечного фонда стационара
3) тетрадь для передачи дежурств
4) процедурный лист
5) температурный лист

53. ЮРИДИЧЕСКУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРОПАЖУ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ВОЗЛАГАЕТСЯ:
1) на соседа по палате
2) никто не отвечает
3) на медицинскую сестру
4) на самого больного
5) на родственников

54. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТЕ

1) 5-6
2) 2-3
3) 10-15
4) 20-25
5) 7-8

55. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ
1) Понижение температуры тела.
2) Урежение ЧСС.
3) Отсутствие реакции зрачков на свет.
4) Помрачение сознания.
5) Трупное окоченение.

56. ПРОВЕДЕНИЕ ОБРАБОТКИ РЕЗИНОВОЙ ГРЕЛКИ И ПУЗЫРЯ ДЛЯ ЛЬДА ВКЛЮЧАЕТ
1) промывают горячей водой, затем двукратно протирают дезинфицирующим раствором
2) кипятят 30 минут
3) протирают ветошью
4) сушат
5) стирают

57.ПЕРЕДАЧА ДЕЖУРСТВА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОИСХОДИТ
1) днем или вечером
2) в 8.00 и в 16.00
3) ночью
4) в любое удобное время
5) в обед

58. ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЕЕТСЯ
1) история болезни – карта стационарная ф-3
2) амбулаторная карта ф-25
3) индивидуальная книжка больного
4) медицинский полис
5) паспорт

59. В ОБЯЗАННОСТИ МЕДСЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ БОЛЬНЫХ РОДСТВЕННИКАМИ ВХОДИТ
1) находится на сестринском посту, контролировать состав передач
2) ухаживать за тяжелобольными
3) проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
4) контролировать передачи
5) заниматься другими делами

60. ВСЕ СВЕДЕНИЯ О ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПЕРЕДАЮТСЯ К ПРИСТУПАЮЩЕЙ К ДЕЖУРСТВУ МЕДСЕСТРЕ
1) на сестринском посту
2) на утренней конференции медсестер
3) на утренней планерке отделения
4) у постели этих больных во время обхода
5) в кабинете зав. отделения

61. РАСТВОР НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕОБХОДИМЫХ ПРОЦЕДУР

1) 0,3% раствором перекиси водорода
2) 0,5% раствором хлорамина
3) 0,1% раствором «Дезоксон -1»
4) 1% раствором уксуса
5) йодом

62.РЕЖИМ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ БОЛЬНЫМ СВОБОДНО ХОДИТЬ ПО КОРИДОРУ, ПОДНИМАТЬСЯ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ГУЛЯТЬ НА ТЕРРИТОРИИ БОЛЬНИЦЫ
1) палатный
2) постельный
3) строгий постельный
4) больничный
5) свободный

63. ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
1) история болезни – карта стационарная ф-3
2) амбулаторная карта ф-25
3) индивидуальная книжка больного
4) медицинский полис
5) паспорт

64. СКОЛЬКО СЛОЕВ ДОЛЖНО БЫТЬ В СОГРЕВАЮЩЕМ ВЛАЖНОМ КОМПРЕССЕ
1) 1 слой.
2) 4 слоя.
3) 3 слоя.
4) 2 слоя
5) 5 слоев.

65. ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ НЕ ПРОИЗВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ
1) Язвенная болезнь желудка.
2) Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки.
3) Рак желудка, кишечника.
4) Язвенный процесс в кишечнике при брюшном тифе и туберкулёзе.
5) Геморрой.

66. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ВОЗНИКАЕТ ПОЗЫВ К ДЕФЕКАЦИИ ИЛИ МОЧЕИСПУСКАНИЮ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА
1) отгородить его ширмой
2) подстелить под таз больного клеенку
3) подложить под таз больного утку
4) отгородить его ширмой , подложить по таз пациента клеенку и поставить на нее утку
5) правильного ответа нет

67. В СЛУЧАЕ ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НЕ В СОСТОЯНИИ САМ ПРОВЕСТИ ПОЛОСКАНИЕ ПОЛОСТИ РТА ПОСЛЕ ЕДЫ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА
1) проводить высушивание полости рта
2) проводить дезинфекцию полости рта
3) проводить орошение ротовой полости
4) проводить проветривание рта
5) все вышеперечисленное

68. НА НАВОЛОЧКАХ И ПРОСТЫНЯХ НЕ ДОЛНО БЫТЬ

1) швов
2) рубцов
3) крошек
4) складок
5) все перечисленное

69. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ
1) 2 раза в день
2) каждые 2 часа
3) 3 раза в день
4) каждые 4 часа
5) 4 раза в день

70. НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОКРОТЫ НАПРАВЛЯЕТСЯ
1) суточная мокрота;
2) мокрота, собранная в течение 3 сут методом флотации;
3) свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу;
4) свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой;
5) вечерняя мокрота.

71. ПОСЛЕ ОБТИРАНИЯ СЛЕДУЕТ
1) подождать пока вода впитается в кожу
2) насухо вытереть кожу
3) не вытирая, положить больного под одеяло
4) вытереть кожу так чтобы она была немного влажной
5) высушить феном

72. ВОЛОСЫ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО РАСЧЕСЫВАТЬ
1) ежедневно
2) раз в 2 дня
3) раз в неделю
4) раз в 2 недели
5) 2 раза в день

73. ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПОСТЕЛИТЬ НА ПРОСТЫНЬ
1) еще одну простынь
2) клеенку, покрыв ее пеленкой
3) бумагу, покрыв ее пеленкой
4) клеенку
5) ни чего не стелить

74. СКОЛЬКО СПОСОБОВ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ВЫ ЗНАЕТЕ
1) 1
2) 2
3) 3
4) 4
5) 5

75. УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА БОЛЬНОГО ЗАКЛЮЧАЕТСЯ
1) больной должен полоскать рот утром и вечером и чистить зубы на ночь
2) больной должен полоскать рот один раз в день, а зубы можно не чистить
3) больной должен чистить зубы минимум раз в день

4) больной должен полоскать рот после каждого приема пищи и чистить зубы не реже 2 раз в день
5) только чистить зубы 3 раза в день

76. ПРОЛЕЖНИ ОБРАЗУЮТСЯ ИЗ-ЗА
1) долгого лежания на одном месте
2) истощения организма
3) долгого лежания в одной позе
4) отсутствия гигиенического душа
5) неправильно заправленная кровать

77. КАК ЧАСТО ПРОВОДЯТ ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА
1) Еженедельно.
2) 2 раза в день.
3) 1 раз в день.
4) После каждой манипуляции.
5) Через каждые 8 ч.

78. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО
1) 1-2 раза в сутки смазывать кожу больного 5-10% раствором перманганата калия
2) 5-6 раз в сутки смазывать кожу больного 3 % раствором йода
3) на ночь смазывать кожу больного раствором бриллиантового зеленого
4) вообще не смазывать кожу больного 5-10% раствором перманганата калия
5) смазывать вазелином

79. МОГУТ ЛИ БОЛЬНЫЕ ПРИ АКТИВНОМ ПОЛОЖЕНИИ В ПОСТЕЛИ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ ВСТАВАТЬ И Т.Д.
1) нет
2) иногда
3) только при согласовании с врачом
4) да
5) в зависимости от самочувствия

80. ДЛЯ ЗАКАПЫВАНИЯ КАПЕЛЬ В НОС НЕОБХОДИМО
1) наклонить голову больного к противоположному плечу и слегка запрокинуть назад
2) запрокинуть голову больного назад
3) наклонить голову больного вперед
4) повернуть голову вбок
5) держать голову прямо

81.К ОБЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ
1) Наблюдение за общим состоянием больного
2)термометрия
3)наблюдение за пульсом и АД
4)назначение гипотензивной терапии

82. УЧАЩЕНИЕМ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) НАЗЫВАЕТСЯ
1) брадикардия
2) гипертония
3) аритмия
4) тахикардия

5) гипотензия

83. ПОВЫШЕНИЕМ АД НАЗЫВАЕТСЯ
1) брадикардия
2) гипертония
3) гипотония
4) тахикардия
5) аритмия

84. К ЦЕЛЯМ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕ ОТНОСЯТСЯ:
1) Обеспечение мероприятий личной гигиены.
2) Профилактика травматизма.
3) Контроль приёма лекарств.
4) Контроль за эффективностью лечения

85. ПРИ КУПАНИИ БОЛЬНОГО ДОЛЖНЫ ПРИСУТСТВОВАТЬ
1) врач
2) родственники
3) заведующий отделением
4) медицинская сестра
5) младшая медсестра

86. ОПРЕДЕЛИТЕ ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ БОЛЬНОГО ПЕДИКУЛЕЗОМ
1) усадить больного
2) покрыть волосы больного косынкой
3) обработать волосы больного специальным раствором
4) надеть на себя дополнительный халат и косынку
5) все вышеперечисленное

87. ПУЛЬС В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА
1) 10-15 уд.в мин
2) 15-20 уд.в мин
3) 30-40 уд.в мин
4) 60-80 уд.в мин
5) 100- 120 уд.в мин

88. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕРЯЮТ С ПРОМЕЖУТКОМ В
1- 2 мин
1) 5-6 мин
2) 10 мин
3) 20-30 мин
4) 30 мин

89. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ
1) 10 – 20 в мин;
2) 16 – 20 в мин;
3) 22 – 28 в мин;
4) 30 – 36 в мин.
5) 14-18 в мин.

90. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТ

1) сам больной
2) медицинская сестра
3) врач
4) зав. отделением
5) младшая медсестра

91. ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУЮ ПРИ КУПАНИИ БОЛЬНЫХ НАПОЛНЯЮТ
1) до мечевидного отростка груди больного
2) до пояса
3) на половину объема ванны
4) на 2/3 объема ванны
5) по плечи больного

92. БОЛЬНОГО С РЕЖИМОМ ДНЯ И ВНУТРЕННИМ РАСПОРЯДКОМ ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖНЫ ОЗНАКОМИТЬ
1) врач
2) больные по палате
3) персонал приемного отделения
4) санитары
5) медсестра отделения

93. КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ И ВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИИ ПОЧЕК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ АНАЛИЗА МОЧИ
1) на общий анализ;
2) проба Нечипоренко;
3) на бактериологическое исследование;
4) проба Зимницкого.
5) трехстаканная проба

94. ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ
1) восстановление проходимости дыхательных путей;
2) непрямой массаж сердца;
3) промывание желудка;
4) подсчитать частоту дыхательных движений.
5) определить пульс на сонной артерии

95. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕДИКУЛЕЗА СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ
1) в СЭС
2) в поликлинику по месту жительства
3) в милицию
4) главному врачу
5) заведующему отделения

96. ТРЕБОВАНИЯ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К МАТРАСУ НА БОЛЬНИЧНОЙ КРОВАТИ
1) должен быть достаточно толстым
2) должен быть не бугристым
3) с упругой поверхностью
4) все вышеперечисленное
5) жестким

97. УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НАЗЫВАЕТСЯ
1) брадикардия
2) нормокардия
3) тахикардия
4) аритмия
5) тахипное

98. ДАВЛЕНИЕ КРОВИ НА СТЕНКИ СОСУДОВ ВО ВРЕМЯ СИСТОЛЫ И ДИАСТОЛЫ НАЗЫВАЕТСЯ
1) артериальное давление
2) систолическое давление
3) пульсовое давление
4) диастолическое давление
5) венозное давление

99. ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В НОРМЕ В СПОКОЙНОМ СОСТОЯНИИ
1) 50-70 в мин.
2) 120 - 160 в мин.
3) 70 – 90 в мин.
4) 60-80 в мин.
5) 80-120 в мин.

100. КИСЛОРОД БОЛЬНЫМ ПРИ КИСЛОРОДНОМ ГОЛОДАНИИ НАЗНАЧАЕТ
1) медицинская сестра
2) врач
3) старшая медицинская сестра
4) реаниматолог
5) зав. отделением

УК-3	**1-31,61-70,41-44**
ПК-10	**32-36, 71-80**
ПК-15	**37-40,81-90**
ПК-16	**45-60,91-100**

Критерии оценивания выполнения тестовых заданий:

– 9-10 баллов выставляется студенту, давшему правильные ответы на 91–100 % тестовых заданий;
– 6-7-8 баллов выставляется студенту, давшему правильные ответы на 81-85-90% тестовых заданий;
– 1-3-5 баллов выставляется студенту, давшему правильные ответы на 71-75-80% тестовых заданий;
– 0 баллов выставляется студенту, давшему правильные ответы на 70 % и менее тестовых заданий.