


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета Института медицины,
экологии и физической культуры



Протокол № 10/260 от «19» 06 2019 г.

Председатель  /Мидленко В.И./
(подпись, расшифровка подписи)

«19» 06 2019 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Практика	Сестринское дело
Способ и форма проведения	<i>стационарная получение первичных профессиональных умений и навыков</i>
Наименование кафедры	<i>педиатрии</i>

Направление подготовки: *31.05.02 – Педиатрия*

Направленность (профиль): *получение первичных профессиональных умений и навыков*

Форма обучения: *очная*

Дата введения в учебный процесс УлГУ: «01» сентября 2019 г.


Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20___ г.


Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20___ г.

Программа актуализирована на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20___ г.

Сведения о разработчиках:

Ф.И.О.	Кафедра/ПЦК	Ученая степень, звание
Черданцев Александр Петрович	кафедра педиатрии	Профессор, д.м.н., доцент

СОГЛАСОВАНО	
Заведующий кафедрой педиатрии	
 (подпись)	/Соловьева И.Л./
« ___ »	20 ___ г.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

1. Цели и задачи практики

Цель производственной практики: обучение студентов педиатрического отделения квалифицированному уходу за здоровыми и больными детьми с использованием медицинского оборудования и инструментария в объеме работы младшего и среднего медицинского персонала путем непосредственного участия в деятельности детского соматического стационара, а также в развитии социально-личностных компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

Задачами практики являются:

- Закрепление студентами навыков по общему уходу за терапевтическими больными.
- Знание медицинского инструментария и оборудования.
- Владение медицинской документацией, знаниями работы медсестры в терапевтическом (педиатрическом) отделении.
- Изучение медицинской деонтологии.
- Оказание доврачебной помощи и проведение простейших реанимационных мероприятий.
- Самостоятельное выполнение простых медицинских манипуляций.

профилактическая деятельность:

- проведение профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний;
- проведение санитарно-просветительной работы среди детей, подростков, их родителей и медицинского персонала с целью формирования здорового образа жизни;

диагностическая деятельность:

- доврачебная диагностика неотложных состояний у детей и подростков

лечебная деятельность:

- оказание первой помощи при неотложных состояниях;

организационно-управленческая деятельность:

- организация труда медицинского персонала в медицинских организациях педиатрического профиля, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;
- организация мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактика профессиональных заболеваний, контроль соблюдения и обеспечение экологической безопасности;


научно-исследовательская деятельность:

- анализ научной литературы;
- подготовка рефератов по тематическому плану и современным научным медицинским проблемам;
- участие в проведении статистического анализа и подготовка доклада по выполненному исследованию;

Производственная практика «Помощник процедурной медицинской сестры» является клинической дисциплиной, во время изучения которой студенты совершенствуют навыки общения с детьми. Важно научить студента технике выполнения основных лечебно-диагностических манипуляций, правильно использовать назначения врача.

2. МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО


Производственная практика «Сестринское дело» относится к циклу Б2.П.2 «Учебные и производственные практики». К прохождению летней производственной практики в качестве помощника процедурной медицинской сестры допускаются студенты, закончившие программу обучения на 3-м курсе.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

Прохождение практики базируется на знаниях, полученных при изучении дисциплины, «нормальная и патологическая физиология», «нормальная и патологическая анатомия», «основы ухода за больными», «фармакология», «пропедевтика детских болезней» и учебной практики «Помощник палатной медицинской сестры».

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОПОП

Индекс и наименование реализуемой компетенции	Перечень планируемых результатов прохождения практики, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций
ОПК 10 (Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи)	<p>Знать: санитарно-гигиенический режим терапевтических и хирургических отделений стационара; функциональные обязанности младшего медицинского персонала; моральную и юридическую ответственность медицинского работника</p> <p>Уметь: проводить санитарную обработку медицинских помещений в детском стационаре; оказывать плановую и экстренную доврачебную медико-санитарную помощь больному ребенку</p> <p>Владеть: этико-деонтологическими принципами работы медицинского персонала; навыками ухода за больным ребёнком с оказанием ему первичной доврачебной медико-санитарной помощи</p>
ПК 1 (Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания)	<p>Знать: особенности режима дня детей разного возраста, их поведения, характера питания и техники ухода за ними.</p> <p>Уметь: выявлять риски возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития и осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей</p> <p>Владеть: приёмами мероприятий, направленных на устранение вредного влияния факторов внешней среды на здоровье ребёнка</p>
ОПК 11 (Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи)	<p>Знать: Основные современные медицинские изделия, инструменты и аппараты</p> <p>Уметь: Выбирать нужные медицинские изделия для оказания необходимой хирургической помощи</p> <p>Владеть: Основными медицинскими изделиями и правильно их использовать</p>
ПК 3 (Способность и	Знать: Основы законодательства о санитарно-

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях)	эпидемиологическом благополучии населения, основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемиологическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях; нормативные документы по профилактике госпитальных инфекций Уметь: Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия. Владеть: способностью и готовностью проводить противоэпидемические мероприятия, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях
ПК 14 (Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении)	Знать: методы лечения и показания к их применению, механизм лечебного действия лечебной физкультуры и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения Уметь: разбираться в вопросах применения средств медицинской реабилитации в целях профилактики и лечения различных заболеваний. Владеть: средствами и методами медицинской реабилитации

4. МЕСТО И СРОКИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

1. ГУЗ «Областная детская клиническая больница им Ю.Ф.Горячева» г. Ульяновск
2. ГУЗ «ГКБ№1» г. Ульяновск
3. Кафедра педиатрии медицинского факультета ИМЭиФК УлГУ
4. Симуляционный класс медицинского факультета ИМЭиФК УлГУ


Срок проведения практики – после окончания 6-го учебного семестра и завершения весенней экзаменационной сессии (июль-месяц).

Производственная практика осуществляется по графику работы младшей медсестры в отделении, из расчета 36 часов в неделю (6 часов в день) – контактное обучение и 18 часов в неделю - самостоятельная работа. За время прохождения практики студент выполняет 1 обязательное ночное дежурство.

5. ОБЩАЯ ТРУДОЕМКОСТЬ ПРАКТИКИ

Объем практики		Продолжительность практики
з.е.	часы	недели
3	108	2

Вид учебной работы	Количество часов (форма обучения очная)	
	Всего по плану	В т.ч. по семестрам
Контактная работа обучающихся с	72	6
		72


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

преподавателем в соответствии с УП		
Аудиторные занятия:	72	72
лекции	-	-
семинары и практические занятия	72	72
лабораторные работы, практикумы	-	-
Самостоятельная работа	36	36
Форма текущего контроля знаний и контроля самостоятельной работы: тестирование, контр. работа, коллоквиум, реферат и др. (не менее 2 видов)	Выборочная проверка: опрос, тестовый контроль, реферат	Выборочная проверка: опрос, тестовый контроль, реферат
Курсовая работа	-	-
Виды промежуточной аттестации (экзамен, зачет)	Зачёт – 6 семестр	Зачёт – 6 семестр
Всего часов по дисциплине	108	108

6. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

6.1. Структура практики


№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы, на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудовое количество (в часах)	Формы текущего контроля
Организация практики				
1	Подготовительный этап	1. Вводный инструктаж по технике безопасности 2. Составление графика работы студентов 3. Распределение потоков по отделениям	2	Проведение собрания на базе ЛПУ, совместно с базовым руководителем
Производственный этап				
2	Наблюдение за пациентами	1. Проведение термометрии 2. Оценка тяжести состояния ребёнка 3. Оценка уровня сознания 4. Измерение ЧД, ЧСС, АД	22	Непосредственный контроль за выполнением манипуляций. Контроль записей в дневниках
3	Выполнение медицинских манипуляций	1. Подготовка и разведение инфузионных растворов 2. Заправка инфузионных систем (капельницы, перфузаторы); 3. Выполнение инъекций (подкожных, внутривенных, внутримышечных) 4. Выполнение венопункции для забора венозной крови на лабораторные исследования	22	Непосредственный контроль за выполнением манипуляций. Контроль записей в дневниках

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Работа с пробирками системы «vacuette» 6. Работа с пробирками системы «monovette»; 7. Техника списания и утилизации отработанного одноразового материала; 8. Введение лекарств через рот 9. Ректальное введение лекарств 10. Ингаляции (разновидности) 11. Лекарственный электрофорез 12. Ведение учётной документации процедурного кабинета 13. Промывание желудка 14. Желудочное зондирование 15. Лечебный тюбаж 16. Катетеризация мочевого пузыря 		
4	Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима лечебного отделения детской больницы	<ol style="list-style-type: none"> 1. Контроль соблюдения ребенком правил личной гигиены, поведения и режима дня; 2. Контроль внешнего вида и состояния больного ребенка; 3. Проведение антисептической обработки процедурного кабинета; 4. Мероприятия по профилактике постинъекционных нежелательных реакций и осложнений; 	20	Непосредственный контроль за выполнением манипуляций. Контроль записей в дневниках
5	Уход за тяжелобольными пациентами	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение медицинских перевязок; 2. Имобилизация пациента 3. Отработка методик инъекций тяжелобольному ребёнку 4. Обработка полости рта, зева и глотки 5. Оказание помощи при отравлении 6. Обработка пролежней 7. Дача кислорода 	20	Непосредственный контроль за выполнением манипуляций. Контроль записей в дневниках
6	Оказание первой помощи	Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях (гипертермия, судороги, нарушения дыхания и сердечной деятельности, при кровотечениях, рвоте, диарее, болях в животе, острой задержке мочи).	16	Непосредственный контроль за выполнением манипуляций. Контроль записей в дневниках
7	Подведение итогов	Собеседование по билетам к зачету	6	Конечный контроль - в устной форме контроль знаний и практических навыков в ходе зачета. Итогом прохождения практики является зачет, выставляемый кафедральным руководителем в зачетную книжку студента.

6.2. Содержание практики (рабочие темы)

1. Значение ухода за здоровыми и больными детьми. Этика и деонтология в педиатрии. Моральный облик медицинского работника: чуткое и внимательное отношение к ребенку и к родителям, дисциплинированность и наблюдательность, профессионализм. Владение медицинской техникой. Нормы поведения процедурной медицинской сестры. Строгое выполнение правил профессиональной этики, взаимоотношений с персоналом медицинских учреждений и родителями. Моральная и юридическая ответственность медицинского работника. Личная гигиена и внешний вид медицинского персонала.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

2. Организация работы детской больницы, дома ребенка. Приемное отделение, структура, особенности работы смотровых боксов. Мельцеровские боксы, их устройство. Лечебно-охранительный и санитарно-эпидемиологический режим детской больницы и детский учреждений. Устройство и оборудование палат, медицинского поста и процедурного кабинета. Функциональные обязанности младшего и среднего медицинского персонала. Техника уборки процедурного кабинета, режим «кварцевания».

Приготовление дезинфицирующих растворов хлорамина. Текущая и заключительная дезинфекция. Контроль за санитарным состоянием медицинского поста и процедурного кабинета.

Функциональные обязанности медицинской сестры поста и процедурного кабинета. Организация рабочего места медицинской сестры. Перечень и ведение медицинской документации. Порядок заполнения сестринских листов. Правила смены и передачи дежурств. Способы и методы применения лекарственных средств. Порядок хранения и учета лекарств. Работа с наркотическими препаратами и их учет.

Питание здоровых и больных детей. Понятие о физиологических и лечебных столах детей различного возраста. Раздача пищи, помощь в кормлении детей раннего возраста, правила кормления тяжелобольных детей. Выписывание порционного требования на пищеблок.


Прием больных в стационар. Осмотр кожи и волос для исключения инфекционных заболеваний и педикулеза. Обработка волосистой части головы при педикулезе. Заполнение паспортной части истории болезни. Виды и техника транспортировки больных.

3. Правила личной гигиены. Обучение детей и контроль за выполнением правил личной гигиены у детей старшего возраста, помощь в их выполнении детям младшего возраста. Умывание лица, чистка зубов, ушей, полости рта, гигиена рук и ног, половых органов. Уход за кожей, слизистыми оболочками и профилактика их поражений у тяжелобольных детей. Обработка пролежней. Техника гигиенической ванны. Гигиенические требования к личной одежде ребенка.

4. Уход за грудным ребенком. Одежда детей первого года жизни, техника пеленания. Режим дня, продолжительность сна, частота кормлений. Элементы воспитания детей раннего возраста. Подбор игрушек для детей разных возрастных групп, организация игр. Контроль за физическим, нервно-психическим развитием, их поведением. Измерение массы, длины тела, окружности головы и груди у детей первого года жизни, регистрация результатов. Контрольное взвешивание грудного ребёнка. Техника искусственного вскармливания. Мойка, дезинфекция и хранение посуды для кормления детей первого года жизни. Техника выполнения медицинских манипуляций по уходу за кожей, полостью рта, глазами, носом, половыми органами у грудных детей. Оценка и регистрация стула. Техника гигиенической ванны.

5. Наблюдение за внешним видом и состоянием больного ребенка. Особенности положения ребенка в постели в зависимости от тяжести состояния. Функциональная кровать, техника использования. Смена белья у тяжелобольного ребенка. Измерение температуры тела и ее регистрация. Составление температурных кривых. Хранение термометров и их дезинфекция. Антропометрия: измерение роста, массы тела ребенка, регистрация в истории болезни.

6. Уход за лихорадящими больными. Измерение температуры через 3 часа. Оказание доврачебной помощи. Техника физических методов охлаждения: раздевание ребенка, обтирание кожи спиртом, холод на голову, паховую область, прохладная клизма. Контроль за выпиванием жидкости. Неотложная медицинская помощь при судорогах. Литические смеси, способы введения.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

7. Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями кожи. Применение наружных средств (примочек, присыпок, мазей, гелей и др.), выполнение лечебных ванн. Предупреждение расчесов.

8. Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями органов дыхания. Подсчет числа дыханий и их регистрация. Методика оксигенотерапии. Проведение аэрозольтерапии. Техника забора слизи из носа и зева, мокроты; направление материала для лабораторных исследований. Оказание помощи при кашле. Освобождение дыхательных путей от мокроты. Первая доврачебная помощь при остановке дыхания, при бронхиальной обструкции, при крупе. Методики венепункции и катетеризации периферических вен.

9. Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Режим больного (строгий, полупостельный, общий). Подсчет пульса, дыхания. Измерение артериального давления. Водный и солевой режим. Определение диуреза. Оказание первой доврачебной помощи при обмороке, коллапсе, остановке сердца. Методики венепункции и катетеризации периферических вен.

10. Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями органов пищеварения. Осмотр полости рта и уход за ней. Виды зондов и техника промывания желудка. Техника фракционного желудочного и дуоденального зондирования. Особенности водного и питьевого режима. Наблюдение за стулом и его регистрация. Взятие кала для лабораторных исследований. Техника введения газоотводной трубки, выполнение очистительной, гипертонической, лечебной клизм. Дезинфекция системы и наконечников. Подготовка больного к эндоскопическому и рентгенологическому исследованию желудочно-кишечного тракта. Первая доврачебная помощь при рвоте, диарее, болях в животе, желудочно-кишечных кровотечениях. Методики венепункции и катетеризации периферических вен.

11. Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Водный и солевой режим, особенности питания. Контроль за количеством выпитой и выделенной жидкости. Наблюдение за мочеиспусканием. Сбор мочи для различных лабораторных исследований (общий, по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, на бактериурию, проба по Зимницкому). Дезинфекция, хранение и подача больному мочевого приемника. Особенности сбора мочи у девочек и мальчиков раннего возраста. Уход за больными с недержанием мочи. Подготовка больного к ультразвуковому и рентгенологическому исследованию. Доврачебная помощь при острой задержке мочи.

12. Наблюдение и уход за детьми с заболеваниями кровеносной системы. Виды кровоточивости. Оказание доврачебной помощи при носовых, маточных и других видах кровотечений. Методики венепункции и катетеризации периферических вен.


7. НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЕ И НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ НА ПРАКТИКЕ

Проработка научно-практической литературы с последующим написанием реферата по заданной тематике.

Темы рефератов - см. приложение (раздел ФОС)

Требования к написанию рефератов:

- Объем - не менее 6 страниц.
- Структура:
- Титульный лист;
- Введение;
- История вопроса;
- Основной раздел;
- Заключение;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


- Список литературы;
Реферат прошивается в скоросшиватель и сдается в учебно-методический кабинет не позднее недели до окончания практики. Оценка за работу участвует в итоговом зачете по циклу.


8. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ

1. Дифференцированный зачет
2. Составление и защита отчета

Примерные вопросы к дифференцированному зачету

№ п/п	Вопросы к зачёту	Код компетенции
1.	Способы определения пульса у ребенка в разные возрастные периоды и его параметры.	ОПК-10, ОПК-11, ПК-1
2.	Типы дыхания, частота дыхания в разные возрастные периоды	ОПК-10, ПК-1
3.	Определение артериального давления по методу Короткова.	ОПК-10, ОПК-11, ПК-1
4.	Техника проведения спирографии.	ОПК-10, ОПК-11, ПК-1
5.	Подготовка ребёнка и проведение желудочного зондирования, реогастрографии	ОПК-10, ОПК-11
6.	Проведение дуоденального зондирования. Чтение и трактовка результатов анализа дуоденального содержимого	ОПК-10, ОПК-11
7.	Техника выполнения внутримышечных инъекций	ОПК-8, ОПК-11
8.	Алгоритм выполнения венепункций и внутривенное введение лекарственных средств	ОПК-8, ОПК-11
9.	Разведение и приготовление лекарственных инфузионных растворов, заправка системы для инфузий.	ОПК-8, ОПК-11
10.	Обработка, сборка и зарядка лекарственными растворами аэрозольных ингаляторов	ОПК-8, ОПК-11
11.	Проведение лекарственной санации носовых и слуховых ходов, зева, глаз.	ОПК-8, ОПК-11, ПК-1
12.	Техника желудочного зондирования	ОПК-8, ОПК-11
13.	Пальпация печени и желчного пузыря	ОПК-10, ПК-1
14.	Пальпация селезенки	ОПК-10, ПК-1
15.	Пальпация щитовидной железы	ОПК-10, ПК-1
16.	Техника записи ЭКГ (особенности в детском возрасте).	ОПК-10, ОПК-11, ПК-1
17.	Составить режим дня, сна, бодрствования детей различного возраста	ОПК-6, ОПК-10, ПК-1
18.	Проведение ингаляции лекарственных средств. Виды ингаляционных устройств	ОПК-8, ОПК-11
19.	Противоэпидемический режим детской больницы (терапевтического отделения).	ОПК-10, ПК-3
20.	Чтение результатов спирографии	ОПК-11
21.	Лечебные столы для детей разного возраста	ОПК-10, ПК-14
22.	Функциональные обязанности среднего медицинского персонала	ОПК-10
23.	Особенности этики и деонтологии в детской больнице.	ОПК-4
24.	Техника взятия капиллярной крови для исследования	ОПК-11
25.	Порядок хранения и учета лекарств	ОПК-6, ОПК-8
26.	Частота и анализ характера стула в разные возрастные периоды.	ОПК-10, ПК-1
27.	Правила пеленания ребенка первого года жизни	ОПК-10, ОПК-11
28.	Оформление документации медицинского поста отделения	ОПК-6
29.	Правила ведения листов назначения и движения детей.	ОПК-6
30.	Транспортировка тяжелобольного ребенка	ОПК-6, ОПК-10
31.	Подготовка ребенка к эндоскопическим исследованиям	ОПК-10, ОПК-11
32.	Подготовка ребенка к УЗИ брюшной полости	ОПК-10, ОПК-11
33.	Подготовка больного к КТ брюшной полости	ОПК-10, ОПК-11
34.	Подготовка больного к МРТ брюшной полости	ОПК-10, ОПК-11

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

а) Список рекомендуемой литературы

основная литература:

- Запруднов А.М., Общий уход за детьми [Электронный ресурс] : учебное пособие / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-2588-6 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425886.html>
- Воронцов И. М., Пропедевтика детских болезней: учебник для учреждений высш. проф. образования по дисциплине "Пропедевтика детских болезней" по спец. 060103.65 "Педиатрия", 060101.65 "Лечебное дело" и 060104.65 "Медико-профилактическое дело" / Воронцов Игорь Михайлович, А. В. Мазурин. - 3-е изд., доп. и перераб. - СПб.: Фолиант, 2010. - 1008 с.: ил. - (Учебная литература для студентов высших медицинских учебных заведений).
- Общий уход за детьми: Учебное пособие/ Запруднов А.М., Григорьев К.И.–М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013.–416с.

дополнительная литература:

- Качаровская Е.В., Сестринское дело в педиатрии [Электронный ресурс] : руководство / Качаровская Е.В., Лютикова О.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-2521-3 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425213.html>
- Первая помощь при травмах и заболеваниях / Демичев С. В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1774-4
- Никитин Ю.П., Руководство для средних медицинских работников [Электронный ресурс] / Под ред. Ю.П. Никитина, В.М. З. Чернышева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-0391-4 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403914.html>
- Сестринское дело в педиатрии: учеб. пособие для сред. мед. и фарм. заведений РФ / Тульчинская Вера Дмитриевна, Н. Г. Соколова, Н. М. Шеховцова; под общ. ред. Р. Ф. Морозовой. - 20-е изд., испр. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2015. - 383 с.: ил. - (Среднее медицинское образование). - ISBN 978-5-222-23986-5
- Скворцова В.И., Школа здоровья. Жизнь после инсульта. [Электронный ресурс] / Под ред. В.И. Скворцовой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 296 с. (Серия "Школа здоровья") - ISBN 978-5-9704-0826-1 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970408261.html>
- Кусельман Алексей Исаевич. Атлас детских болезней : неонатология, мл. и ст. возрасты / Кусельман Алексей Исаевич. - Ульяновск : Ульяновск. Дом печати, 2010. - 408 с

учебно-методическая

- Булатов С.А., Практические умения по программе "помощник палатной медицинской сестры" [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Горбунов В., Ахмадеев Н. - Казань : Казанский ГМУ, 2012. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/skills-1.html>
- Булатов С.А., Практические умения палатной медицинской сестры [Электронный ресурс] / Булатов С.А., Горбунов В., Ахмадеев Н. - Казань : Казанский ГМУ, 2012. - ISBN -- - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/skills-2.html>

Согласовано:

Библиотечка / Мазурин С.И. *14.06.19*
 Должность сотрудника научной библиотеки ФИО Подпись дата


б) Программное обеспечение

наименование
СПС Консультант Плюс
НЭБ РФ
ЭБС IPRBooks
АИБС "МераПро"
Система «Антиплагиат.ВУЗ»
ОС MicrosoftWindows
MicrosoftOffice 2016
«МойОфис Стандартный»
Автоматизированная информационная система «Витакор РМИС»
StatisticaBasicAcademicforWindows 13


в) Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы

1. Электронно-библиотечные системы:

1.1. IPRBooks [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / группа компаний Ай Пи Эр Медиа

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

«МойОфис Стандартный»
Автоматизированная информационная система «Витакор РМИС»

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

- 1.2. **ЮРАЙТ** [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО Электронное издательство ЮРАЙТ. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <https://www.biblio-online.ru>.
- 1.3. **Консультант студента** [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО Политехресурс. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html>.
- 1.4. **Лань** [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система / ООО ЭБС Лань. - Электрон. дан. – С.-Петербург, [2019]. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://e.lanbook.com>.
2. **КонсультантПлюс** [Электронный ресурс]: справочная правовая система. /Компания «Консультант Плюс» - Электрон. дан. - Москва : КонсультантПлюс, [2019].
3. **База данных периодических изданий** [Электронный ресурс] : электронные журналы / ООО ИВИС. - Электрон. дан. - Москва, [2019]. - Режим доступа: <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12>.
4. **Национальная электронная библиотека** [Электронный ресурс]: электронная библиотека. - Электрон. дан. - Москва, [2019]. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.html> <https://нэб.рф>.
5. **Электронная библиотека диссертаций РГБ** [Электронный ресурс]: электронная библиотека / ФГБУ РГБ. - Электрон. дан. – Москва, [2019]. - Режим доступа: <https://dvs.rsl.ruhttp://www.studentlibrary.ru/pages/catalogue.htmlhttps://e.lanbook.com/>.
- 6. Федеральные информационно-образовательные порталы:**
- 6.1. Информационная система **Единое окно доступа к образовательным ресурсам**. Режим доступа: <http://window.edu.ru>
- 6.2. <https://e.lanbook.com/> Федеральный портал **Российское образование**. Режим доступа: <http://www.edu.ru>
- 7. Образовательные ресурсы УлГУ:**
- 7.1. Электронная библиотека УлГУ. Режим доступа : <http://lib.ulsu.ru/MegaPro/Web>
- 7.2. Образовательный портал УлГУ. Режим доступа : <http://edu.ulsu.ru>

Согласовано:

зам.нач. УИТБ | Ключев А.В. | А.В. | 12.06.19
Должность сотрудника УИТБ | ФИО | подпись | дата


10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Клиническая база: Областная детская клиническая больница г.Ульяновска – многопрофильный стационар на 420 коек

Кафедра педиатрии:

- Ноутбуки: 4 шт.
- копировальная техника (принтеры, сканеры): 6 шт.
- Доступ в интернет: 2 выхода
- Мультимедиапроекторы: 2 шт. (Panasonic и BenQ)
- слайды, видеофильмы, мультимедийные презентации: семиотика детских болезней, неотложная терапия в педиатрии, общий уход за грудным ребёнком
- учебно-информационные стенды для студентов педиатрического отделения.
- аппарат для снятия ЭКГ, аппарат для измерения артериального давления, ростомеры, весы механические для детей грудного возраста, пеленальный стол, образцы адаптированных искусственных смесей, блюд прикорма - инстантных молочных каш, консервированных продуктов.
- негатоскопы: 4 шт.
- вентилометр (ClementClark): 1 шт.
- аппарат Боброва для кислородотерапии: 1 шт.
- фантомные куклы - «новорождённый ребёнок»: 2 шт
- 12. Оснащение симуляционного класса (медицинский факультет ИМЭиФК):**

№	Название	Кол-во
1.	Накладка на руку (в/в инъекции)	10
2.	Тренажер для в/в инъекций	5
3.	Тренажер для катетеризации жен. мочевого пузыря	3
4.	Тренажер для катетеризации муж/жен	5
5.	Тренажер для катетеризации муж. мочевого пузыря	3
6.	Тренажер для постановки клизмы и в/м инъекций	3
7.	Тренажер для промывания желудка	3

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

3.	Тренажер для катетеризации жен. мочевого пузыря	3
4.	Тренажер для катетеризации муж/жен	5
5.	Тренажер для катетеризации муж. мочевого пузыря	3
6.	Тренажер для постановки клизмы и в/м инъекций	3
7.	Тренажер для промывания желудка	3
8.	Тренажер для мед. сестры	2
9.	Фантом для пункции и хирург. микротрахеостомии	1
10.	Тренажер-накладка для внутренних инъекций	1
11.	Тренажер для зондирования и промывания желудка T16	1
12.	Тренажер постановки клизм и внутримышечных инъекций	1
13.	Электронный тренажер катетеризации уретры и постановки клизмы	1
14.	Универсальный тренажер	2
15.	Расширенный набор имитации ранений	1
16.	Накладки на руку (для отработки навыков в/в инъекций)	8
17.	Стандартный муляж	1 шт.
18.	Муляж желудка	1 шт.
19.	Тренажер сердечно-легочной и мозговой реанимации с индикацией правильности выполнения действий, обучающей компьютерной интерактивной программой «Максим III-01»	1 шт.
20.	Тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных и подкожных инъекций	20 шт.
21.	Учебная накладка для внутривенных инъекций (с запасной кожей)	6 шт.

11. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

Обучающиеся с ОВЗ и инвалиды проходят практику совместно с другими обучающимися (в учебной группе) или индивидуально (по личному заявлению обучающегося).

Определение мест прохождения практики для обучающихся с ОВЗ и инвалидов осуществляется с учетом состояния здоровья и требований к их доступности для данной категории обучающихся. При определении мест и условий (с учётом нозологической группы и группы инвалидности обучающегося) прохождения практик по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности обучающихся для данной категории лиц учитываются индивидуальные особенности обучающихся, а также рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации, относительно рекомендованных условий и видов труда.


При определении места практики для обучающихся с ОВЗ и инвалидов особое внимание уделяется безопасности труда и оснащению (оборудованию) рабочего места. Рабочие места на практику предоставляются профильной организацией в соответствии со следующими требованиями:

- для обучающихся с ОВЗ и инвалидов по зрению - слабовидящих: оснащение специального рабочего места общим и местным освещением, обеспечивающим беспрепятственное нахождение указанным лицом своего рабочего места и выполнение индивидуального задания; наличие видеувеличителей, луп;

- для обучающихся с ОВЗ и инвалидов по зрению - слепых: оснащение специального рабочего места тифлотехническими ориентирами и устройствами, с возможностью использования крупного рельефно-контрастного шрифта и шрифта Брайля, акустическими навигационными средствами, обеспечивающими беспрепятственное нахождение указанным лицом своего рабочего места и выполнение индивидуального задания;

- для обучающихся с ОВЗ и инвалидов по слуху - слабослышащих: оснащение (оборудование) специального рабочего места звукоусиливающей аппаратурой, телефонами для слабослышащих;

- для обучающихся с ОВЗ и инвалидов по слуху - глухих: оснащение специального рабочего места визуальными индикаторами, преобразующими звуковые

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

сигналы в световые, речевые сигналы в текстовую бегущую строку, для беспрепятственного нахождения указанным лицом своего рабочего места и выполнения индивидуального задания;

– для обучающихся с ОВЗ и инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата: оборудование, обеспечивающее реализацию эргономических принципов (максимально удобное для инвалида расположение элементов, составляющих рабочее место); механизмы и устройства, позволяющие изменять высоту и наклон рабочей поверхности, положение сиденья рабочего стула по высоте и наклону, угол наклона спинки рабочего стула; оснащение специальным сиденьем, обеспечивающим компенсацию усилия при вставании, специальными приспособлениями для управления и обслуживания этого оборудования.

Условия организации и прохождения практики, подготовки отчетных материалов, проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по практике обеспечиваются в соответствии со следующими требованиями:

– Объем, темп, формы выполнения индивидуального задания на период практики устанавливаются индивидуально для каждого обучающегося указанных категорий. В зависимости от нозологии максимально снижаются противопоказанные (зрительные, звуковые, мышечные и др.) нагрузки.

– Учебные и учебно-методические материалы по практике представляются в различных формах так, чтобы обучающиеся с ОВЗ и инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально (документация по практике печатается увеличенным шрифтом; предоставляются видеоматериалы и наглядные материалы по содержанию практики), с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.


– Форма проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации для обучающихся с ОВЗ и инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно, при помощи компьютера, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся предоставляется дополнительное время для подготовки ответа и (или) защиты отчета.

Разработчик


подпись

профессор кафедры
должность

Черданцев А.П.
ФИО

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

Приложение


ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)

1. Перечень компетенций по практике «Сестринское дело» для студентов 3-го курса, обучающихся по специальности «Педиатрия» с указанием этапов их формирования в процессе освоения ОПОП

№ семестра	Наименование практики	Индекс компетенции				
		ОПК10	ОПК 11	ПК 1	ПК3	ПК 14
6	Производственная «Сестринское дело»	+	+	+	+	+

2. Требования к результатам прохождения практики «Сестринское дело»

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	+		
2	ПК-3	Способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		+	
3	ПК-14	Готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и	+	+	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

		других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении			
4	ОПК-10	Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи		+	
5	ОПК-11	Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи			+

2. Паспорт фонда оценочных средств по практике


№ п/п	Контролируемые разделы (этапы)	Индекс контролируемой компетенции (или ее части)	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
1	Наблюдение за пациентами	ОПК-10	Тестовые задания	1-8;10;11;13-19; 21;23-26; 28; 30; 31; 33-35; 37-49; 51; 52; 57-63; 66;	Контроль записей в дневниках, тестовые задания
2	Выполнение медицинских манипуляций	ОПК-11	Тестовые задания	8-11; 20; 22; 27; 29; 32; 50; 53-56; 62-66; 121-150	Контроль записей в дневниках, тестовые задания
3	Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима лечебного отделения детской больницы	ПК-1	Тестовые задания	5; 14; 21; 31; 36; 60; 67; 68-120	Контроль записей в дневниках, тестовые задания
4	Уход за тяжелобольными пациентами	ПК-3	Тестовые задания	6; 151-201	Контроль записей в дневниках, тестовые задания
5	Оказание первой помощи	ПК-14	Медицинские симуляторы	12; 202-251	Контроль записей в дневниках, выполнение манипуляций на тренажерах

3. Оценочные средства для промежуточной аттестации


(включая дневник по практике, задания, тесты, рефераты и другие виды контроля, осуществляемые в процессе прохождения практики)

3.1. Тесты (тестовые задания)


Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
ОПК-10	1	Назовите основную деятельность детской больницы: а) восстановление здоровья больного ребёнка б) профилактика детского травматизма в) осуществление контроля за развитием ребёнка г) оздоровление детей с хронической патологией
ОПК-10	2	Главной обязанностью работников детской больницы является: а) оказание детям высококвалифицированной лечебной помощи б) профилактика инфекционных заболеваний

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		в) реабилитация тяжелобольных детей г) соблюдение медицинской этики и деонтологии
ОПК-10	3	В структуру приёмного отделения входят вестибюль-ожидальня, приёмно-смотровые боксы, изоляционные боксы, санитарный пропускник, а также: а) кабинет врача и комната для мед. персонала б) гардеробная в) палаты для больных г) клиническая лаборатория
ОПК-10	4	Работники приёмного отделения проводят всё, кроме: а) иммунизации детей б) оказания экстренной медицинской помощи в) первичного врачебного осмотра г) учёта движения больных
ОПК-10 ПК-1	5	Борьба с внутрибольничной инфекцией в лечебных отделениях стационара включает всё, кроме: а) кормления детей стерильной пищей б) использования бактерицидных ламп в) размещения больных в боксы и полубоксы г) обработки инвентаря и помещений дезинфицирующими растворами
ОПК-10 ПК-3	6	Конструкция мельцеровского бокса предусматривает всё, кроме: а) индивидуального медицинского поста б) шлюза для персонала в) входа для больных с улицы г) изолированного санитарного узла
ОПК-10	7	Основная работа детской поликлиники заключается: а) в оказании амбулаторной медицинской помощи больным б) в оказании экстренной специализированной помощи больным в) в противоэпидемической работе в очагах инфекции г) в санаторно-курортном лечении
ОПК-10 ОПК-11	8	Оказание немедленной медицинской помощи детям с ларингоспазмом включает всё, кроме: а) напоить ребёнка водой б) похлопывания по щекам в) вытягивания языка и отдавливание его книзу г) опрыскивания лица холодной водой
ОПК-11	9	Первая помощь при одышке у ребёнка включает всё, кроме: а) укладывания ребёнка на кровать б) расстёгивания тесной одежды в) обеспечения доступа свежего воздуха г) по показаниям - проведения оксигенотерапии
ОПК-10 ОПК-11	10	Первая помощь при отёке лёгких у ребёнка включает всё, кроме: а) напоить ребёнка холодной водой б) подведения кислорода, увлажнённого парами спирта в) наложения венозных жгутов на конечности г) экстренного введения мочегонных препаратов
ОПК-10 ОПК-11	11	Критерием эффективности искусственной вентиляции лёгких является: а) самостоятельная экскурсия грудной клетки при вдохе б) отсутствие кашля, одышки в) учащённое сердцебиение г) наличие сознания
ОПК-14	12	Противопоказанием к массажу является а) тромбофлебит б) хроническая пневмония в) плоскостопие г) остеохондроз
ОПК-10	13	Что такое диспансеризация? а) активное наблюдение за больными, страдающими некоторыми заболеваниями, а также за здоровьем определенных групп населения. б) обследование и лечение больных в поликлинике; в) постановка на учет больных с определенными заболеваниями;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		г) обследование и лечение больных в диспансерах;
ОПК-10 ПК-1	14	У больного, направленного на госпитализацию, в приемном отделении обнаружены платяные вши. Ваши действия: а) провести повторное мытье с мылом в ванне, отправить одежду и белье больного в дезинсекционную камеру; б) отказать больному в госпитализации; в) провести санитарную обработку, включающую стрижку волос головы, смазывание волос смесью керосина и подсолнечного масла, последующее мытье головы с применением горячего 10 % раствора столового уксуса. г) госпитализировать, но поместить больного в специальный бокс
ОПК-10	15	В приемное отделение доставлен ребёнок с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение (3 часа назад была рвота содержимым типа «кофейной гущи»). Чувствует себя субъективно удовлетворительно, может передвигаться самостоятельно. Как транспортировать больного в отделение? а) только на каталке б) в кресле-каталке; в) пешком, в сопровождении медсестры; г) на руках родителей
ОПК-10	16	С какой целью больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, страдающим тяжелой одышкой, рекомендуют принимать в постели полусидячее положение? а) уменьшается застой крови в малом круге кровообращения; б) в таком положении удобнее кормить; в) уменьшается опасность возникновения пролежней. г) так быстрее и легче в случае опасности транспортировать больного в реанимацию
ОПК-10	17	Полное прекращение выделения мочи обозначается: а) анурия б) олигурия в) полиурия г) поллакиурия
ОПК-10	18	Анафилактический шок — это острая недостаточность: а) сосудистая б) почечная в) сердечная г) дыхательная
ОПК-10	19	Дезинфекция изделий медицинского назначения проводится: а) после их непосредственного использования б) после промывания проточной водой в) после стерилизации г) после замачивания в моющем растворе
ОПК-11	20	Скопление жидкости в плевральной полости называется: а) пневмоторакс б) анасарка в) асцит г) гидроторакс
ОПК-10 ПК-1	21	Стерилизация медицинского инструментария предполагает уничтожение а) всех форм патогенных и непатогенных микроорганизмов б) только спор бактерий в) только вирусов г) возбудителей болезни передающейся только парентеральным путем
ОПК-11	22	Признак желудочного кровотечения: а) рвота «кофейной гущей» б) прогрессивное падение давления в) консистенция кала «малиновое желе» г) снижение гемоглобина крови
ОПК-10	23	Частота и длительность проветривания палат зависят от: а) времени года б) возраста пациентов в) состояния пациентов г) желаний пациентов
ОПК-10	24	Повторный осмотр на педикулез проводится:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		а) через 10 дней б) ежедневно в) при выписке пациента г) через неделю
ОПК-10	25	Синдром острой сосудистой недостаточности характеризуется: а) шоком, коллапсом, обмороком б) сердечной астмой, отеком легких в) гипертермическим синдромом г) анурией
ОПК-10	26	При электротравме оказание помощи должно начинаться: а) с прекращения воздействия тока б) с ИВЛ в) с прекардиального удара г) с непрямого массажа сердца
ОПК-11	27	Сердечно-легочная реанимация продолжается: а) 30 минут б) 15 минут в) 5 минут г) до 1 часа
ОПК-10	28	ЖАЛОБЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ а) кашель с отхождением «ржавой» мокроты б) першение в горле в) боли в грудной клетке, не связанные с актом дыхания г) обильное отхождение гнойной мокроты
ОПК-11	29	Масляные растворы нельзя вводить: а) внутривенно б) внутримышечно в) подкожно г) ректально
ОПК-10	30	Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении, кровохарканье: а) придать полусидячее положение, обеспечить голосовой покой б) наложение жгутов на обе руки в) введение антикоагулянтов г) ведение дезагрегантов
ОПК10 ПК-1	31	Методами дезинфекции мед.инструментария являются: а) физические и химические б) химические в) физический г) биологический
ОПК-11	32	Манжетка манометра накладывается на обнаженную руку: а) на 2-3 см. выше локтевого сгиба б) не имеет значения в) на 5 см. выше локтевого сгиба г) на локтевой сгиб
ОПК-10	33	Дезинсекция — это истребление: а) насекомых б) микроорганизмов в) грызунов г) животных
ОПК-10	34	При обнаружении педикулеза в очаге проводится: а) дезинсекция б) дезинфекция в) стерилизация г) дератизация
ОПК-10	35	Генеральная уборка имеет: а) 3 этапа б) 2 этапа в) 1 этап г) 4 этапа
ПК-1	36	Одной из важнейших задач сестринского процесса является:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		а) профессиональный уход с учетом медико-санитарных потребностей пациента б) назначение лечения в) уточнение причины заболевания г) диагноз заболевания
ОПК-10	37	Акроцианоз – это синюшность: а) губ, кончика носа, пальцев рук и ног, ушных раковин б) губ и кончика носа в) губ, кончика носа, пальцев рук и ног г) губ
ОПК-10	38	При определении сахара в моче из суточного диуреза на этикетке необходимо указать: а) общее количество мочи, выделенное за сутки б) количество мочи, доставленное в емкости в) количество жидкости потребляемой за сутки г) количество съеденного сахара
ОПК-10	39	Наиболее важный момент подготовки к сбору общего анализа мочи: а) гигиеническая подготовка пациента б) анализ собирается натощак в) чистая посуда г) стерильная посуда
ОПК-10	40	К независимым действиям медсестры при уходе за пациентом с гломерулонефритом не относятся: а) беседа об особенностях диетотерапии б) гигиенический уход в) сбор мочи на пробу Зимницкого г) измерение АД
ОПК-10	41	Периодичность смены халата в процедурных кабинетах ЛПУ: а) 1 раз в смену б) 1 раз в 2 дня в) 1 раз в неделю г) 1 раз в три дня
ОПК-10	42	Основной функциональной обязанностью палатной медицинской сестры стационара является: а) непосредственный уход за больными б) контроль выполнения врачебных назначений в) контроль расстановки медицинского персонала г) организация своевременной выписки, учета, распределения и хранения медикаментов и материалов
ОПК-10	43	Все виды инструктажей на рабочем месте со средним медперсоналом проводит: а) заведующий отделением б) главврач в) инженер по охране труда г) гл. м/с
ОПК-10	44	Палатная санитарка обязана проводить влажную уборку палат не реже: а) 2 раза утром и вечером б) 1 раз утром в) 3 раза г) как получится
ОПК-10	45	Мышечная сила определяется методом: а) динамометрией б) антропометрией в) спирометрией г) тонометрией
ОПК-10	46	Увеличение частоты дыхания называется: а) тахипноэ б) диспноэ в) гиперпноэ г) апноэ
ОПК-10	47	Сахарный диабет развивается при заболевании: а) поджелудочной железы б) сердца

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		<p>в) печени г) щитовидной железы</p>
ОПК-10	48	<p>Скопление жидкости в брюшной полости – это: а) асцит б) гидроторакс в) анасарка г) гидроперикард</p>
ОПК-10	49	<p>Распространенные отеки подкожной клетчатки по всему телу – это: а) анасарка б) гидроперикард в) гидроторакс г) асцит</p>
ОПК-11	50	<p>Плевральную пункцию проводят с целью: а) удаления жидкости из плевральной полости б) отсасывания мокроты из бронхов в) уменьшения болевого синдрома г) разъединения плевральных сращений</p>
ОПК-10	51	<p>Взятие крови на биохимическое исследование проводится: а) строго натощак б) через 15 мин. после приема пищи в) независимо от приема пищи г) через 2 часа после приема пищи</p>
ОПК-10	52	<p>Суточный диурез измеряется для определения: а) выделительной функции б) патологических элементов в моче в) концентрационной функции г) общего анализа мочи</p>
ОПК-11	53	<p>Ирригоскопия – это исследование: а) рентгенологическое б) эндоскопическое в) радиоизотопное г) биохимическое</p>
ОПК-11	54	<p>При ирригоскопии исследуемый орган: а) толстый кишечник б) желчный пузырь в) желудок г) тонкий кишечник</p>
ОПК-11	55	<p>Дуоденальное зондирование проводится: а) натощак б) после завтрака в) после обеда г) после ужина</p>
ОПК-11	56	<p>ЭКГ – это запись: а) электрических колебаний, возникающих в сердце б) функциональных шумов сердца в) ультразвуковых волн г) тонов сердца</p>
ОПК-10	57	<p>Срок хранения стерильности изделий на стерильном столе: а) 6 часов б) 3 суток в) 7 дней г) до 1 суток</p>
ОПК-10	58	<p>Вид обработки рук медперсонала перед накрыванием большого стерильного стола в перевязочной: а) хирургический б) гигиенический в) обычное мытье г) двойное мытье</p>
ОПК-10	59	<p>Профилактические медицинские осмотры являются основой: а) диспансеризации</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		<p>б) первичной медико-санитарной помощи в) реабилитации г) экспертизы трудоспособности</p>
ОПК-10 ПК-1	60	<p>Асептика – это: а) уничтожение инфекции на поверхности предметов б) уничтожение инфекции в ране, организме больного в) предупреждение попадания инфекции г) Наука о инфекционных заболеваниях</p>
ОПК-10	61	<p>Клинические проявления крапивницы: а) сыпь на коже б) отек век в) кожный зуд г) удушье</p>
ОПК-10 ОПК-11	62	<p>Дренажные положения необходимо принимать для: а) лучшего отхождения мокроты б) уменьшения кашля в) улучшения кровообращения г) уменьшения отхождения мокроты</p>
ОПК-10 ОПК-11	63	<p>Острая сосудистая недостаточность характеризуется: а) внезапным падением давления б) внезапным подъемом давления в) болями за грудиной г) головокружением</p>
ОПК-11	64	<p>Шок — это: а) острая сосудистая недостаточность б) острая сердечная недостаточность в) острая дыхательная недостаточность г) нарушение мозгового кровообращения</p>
ОПК-11	65	<p>Критерий эффективности проведения реанимационных мероприятий: а) появление пульса на сонной артерии б) появление сознания в) повышение температуры тела г) повышение АД</p>
ОПК-10 ОПК-11	66	<p>ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ БОЛЬНОЙ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ 1) сидя с фиксированным плечевым поясом 2) коленно-локтевое 3) лежа на спине 4) полулежа</p>
ПК-1	67	<p>ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ а) 2 часа б) 12 часов в) 6 часов г) 24 часа</p>
ПК-1	68	<p>ПРОТИРАНИЕ РЕСНИЦ И ВЕК НЕОБХОДИМО ДЕЛАТЬ а) от наружного угла глаза к внутреннему б) от внутреннего угла глаза к наружному в) снизу вверх г) круговыми движениями</p>
ПК-1	69	<p>НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ У ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЛОЖЕНИИ НА СПИНЕ а) крестец б) подколенная ямка в) бедро г) голень</p>
ПК-1	70	<p>С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ НОСОВОЙ ПОЛОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ а) вазелиновое масло б) 70% этиловый спирт в) 10% раствор камфорного спирта г) 3% раствор перекиси водорода</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


ПК-1	71	ПОЛОЖЕНИЕ ПОЛУСИДЯ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ В а) позе Фаулера б) позе Симса в) положении Нортон г) позе «легавой собаки»
ПК-1	72	Кто из нижеперечисленных должностных лиц не принимает участия в составлении менюраскладки? а) Зам. главврача по АХУ б) Диет. Сестра в) Зав. производством г) Диетолог
ПК-1	73	Какое дезинфицирующее средство не используется для обработки помещения пищеблока? а) 1% Перекись водорода б) Хлорамин в) Осветленный раствор хлорной извести г) 0,5 % -Дихлор 1-2 %
ПК-1	74	Что относится к мерам профилактики стафилококковых токсикозов на пищеблоке? а) Соблюдение правил личной гигиены б) Предупреждение размножения бактерий в пище в) Предупреждение заражения пищи патогенными бактериями г) Предупреждение заражения пищи вирусами
ПК-1	75	Какой принцип диетотерапии при язвенной болезни указан неверно? а) Химическая стимуляция б) Механическое в) Термическое г) Соблюдение ритмов приема пищи
ПК-1	76	Что из нижеуказанных продуктов нельзя использовать при язвенной болезни? а) Крутые яйца б) Мясо кролика в) Рыбу г) Овощи
ПК-1	77	Какой вид термической обработки нельзя применять при приготовлении блюд при язвенной болезни? а) Жарение б) Отваривание в воде в) Готовка на пару г) Запекание в духовом шкафу
ПК-1	78	Какая из нижеперечисленных диет не может ни при каких обстоятельствах использоваться при язвенной болезни? а) 2 б) 5-А в) 1 г) 5-П
ПК-1	79	Какое блюдо нельзя готовить на диету при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью? а) Закусочные консервы б) Мясной бульон в) Мясо жареное в панировке г) Томатный сок
ПК-1	80	Какие из нижеперечисленных продуктов нельзя использовать в терапии больных, перенесших операцию на желудке в отдаленном периоде? а) Квашеную капусту б) Селедку в) бананы г) Лимоны
ПК-1	81	К ПЕДИКУЛЯЦИДАМ ОТНОСЯТСЯ: а) Сульфолан, гринцид б) хлорамин, формалин в) перекись водорода

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		г) метиленовый синий
ПК-1	82	<p>КОНТАКТНЫЕ С БОЛЬНЫМ ГЕПАТИТОМ "В" ПОДЛЕЖАТ НАБЛЮДЕНИЮ В ТЕЧЕНИЕ:</p> <p>а) 6 месяцев б) 35 дней в) 2 недели г) 24 часа</p>
ПК-1	83	<p>ПОСТЕЛЬНЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ПАЦИЕНТА ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ ПОДЛЕЖИТ:</p> <p>а) камерной дезинфекции б) стирке в прачечной в) дезинфекции в 2 % растворе соды г) дезинфекции в перекиси водорода</p>
ПК-1	84	<p>ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ИНФЕКЦИОННОГО ПАЦИЕНТА В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР В ОЧАГЕ ПРОВОДЯТ:</p> <p>а) заключительную дезинфекцию б) текущую дезинфекцию в) профилактическую дезинфекцию г) не проводится</p>
ПК-1	85	<p>ЗАДАЧА ТЕКУЩЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ:</p> <p>а) уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний, выделяемых пациентами во внешнюю среду б) уничтожение возбудителей только анаэробной инфекции в) уничтожение возбудителей только аэробной инфекции г) уничтожение возбудителей только бактериальной этиологии</p>
ПК-1	86	<p>ТЕКУЩАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ:</p> <p>а) не менее 2 раз в сутки б) перед началом работы, 1 раз в день в) 1 раз в сутки г) не проводится</p>
ПК-1	87	<p>ПЕРЧАТКИ ЗАГРЯЗНЕННЫЕ КРОВЬЮ В ХОДЕ РАБОТЫ, ОБРАБАТЫВАЮТСЯ:</p> <p>а) 3 % хлорамином б) 1% хлорамином в) 0,5% хлорамином г) 0,1 % хлорамином</p>
ПК-1	88	<p>ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТСЯ</p> <p>а) 5 % раствором хлорамина б) 3% раствором перекиси водорода в) 1% раствором перекиси водорода г) не проводится</p>
ПК-1	89	<p>ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПИТЬЕВОЙ СОДЫ ДЛЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ:</p> <p>а) каждое изделие ополаскивается вначале проточной водой, затем дистиллированной б) изделие ополаскивается только дистиллированной водой в) предварительно не ополаскивается г) ополаскивается проточной водой 3-хкратно</p>
ПК-1	90	<p>БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА:</p> <p>а) живая вакцина, - инактивированная вакцина б) иммуноглобулин в) бактериофаг г) интерферон</p>
ПК-1	91	<p>ПОКАЗАТЕЛИ КОНТРОЛЯ БАКТЕРИЙНЫХ И ВИРУСНЫХ ПРЕПАРАТОВ:</p> <p>а) Безвредность, стерильность б) иммуногенность, доступность в) низкая биодоступность г) высокая активность</p>
ПК-1	92	<p>ТУБЕРКУЛИН ПРИМЕНЯЮТ:</p> <p>а) для выявления сенсибилизации организма</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		б) для активной иммунизации в) ревакцинация г) в качестве специфической терапии
ПК-1	93	Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется: а) стерилизацией б) дезинфекцией в) дезинсекцией г) дератизацией
ПК-1	94	Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 3% растворе перекиси водорода в минутах: а) 180 б) 300 в) 20 г) 45
ПК-1	95	При транспортировке пациента в кресле-каталке представляет опасность нахождения рук: а) за пределами подлокотников б) в скрещенном состоянии в) на подлокотниках г) на животе
ПК-1	96	Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится: а) 70° спиртом б) 96° спиртом в) 6% раствором перекиси водорода г) 3% раствором перекиси водорода
ПК-1	97	Срок использования моющего раствора, содержащего 6% H ₂ O ₂ , если в процессе работы он не изменил цвета: а) 24 часа б) 48 часов в) 72 часа г) однократно
ПК-1	98	Наиболее надежный метод контроля стерилизации: а) биологический б) химический в) физический г) механический
ПК-1	100	После проведения предстерилизационной очистки для промывания мединструментов используется вода: а) проточная б) кипяченая в) дистиллированная г) стерильная
ПК-1	101	Концентрация спирта, используемого для обработки кожи пациента перед инъекцией (в градусах): а) 70 б) 80 в) 96 г) 60
ПК-1	102	Срок повторного осмотра пациента после обнаружения педикулеза и обработки волосистой части головы (в днях): а) 10 б) 14 в) 5 г) 3

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


ПК-1	103	Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые (в часах): а) 2 б) 12 в) 6 г) 24
ПК-1	104	Порционное требование составляет: а) ежедневно б) один раз в неделю в) при поступлении пациента г) два раза в неделю
ПК-1	105	Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (в С°): а) 38-39 б) 39-41 в) 35-36 г) 36-37
ПК-1	106	Основной признак I периода лихорадки: а) озноб б) жажда в) чувство жара г) рвота
ПК-1	107	Продолжительность воздействия пузыря со льдом (в мин.): а) 20 б) 45 в) 30 г) 60
ПК-1	108	Одним из показаний для применения согревающего компресса является: а) инфильтрат на месте инъекции б) кровотечение в) ушибы в первые часы г) острый аппендицит
ПК-1	109	В зависимости от срока отравления используют преимущественно: а) промывание желудка б) очистительную клизму в) сифонную клизму г) гипертоническую клизму
ПК-1	110	К наружному способу относится введение лекарственных средств: а) закапывание в глаза б) подкожно в) в переднюю брюшную стенку г) через прямую кишку
ПК-1	111	Противопоказанием к постановке очистительной клизмы является: а) кишечное кровотечение б) метеоризм в) подготовка к родам г) отсутствие стула более двух суток (запор)
ПК-1	112	Для исследования мочи по методу Зимницкого ее собирают (в часах): а) за 24 б) за 10 в) за 6

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		г) за 1 час
ПК-1	113	Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд: а) толстый б) тонкий в) дуоденальный г) эндоскопический
ПК-1	114	Наиболее взаимосвязаны свойства пульса: а) напряжение и наполнение б) напряжение и ритм в) частота и ритм г) скорость и частота
ПК-1	115	К «видам повседневной деятельности» человека относятся все, кроме: а) просмотра телепередач б) умывание в) прогулки г) нормального дыхания
ПК-1	116	Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется: а) дезинфекцией б) дератизацией в) стерилизацией г) дезинсекцией
ПК-1	117	Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат: а) протирацию салфеткой б) стерилизации в) дезинфекции г) ополаскиванию под проточной водой
ПК-1	118	Длительность использования накрытого стерильного стола (в часах): а) 6 б) 18 в) 12 г) 24
ПК-1	119	Вид транспортировки определяет: а) врач в соответствии с состоянием больного б) медсестра в соответствии с самочувствием больного в) врач в соответствии с самочувствием больного г) медсестра в соответствии с состояние больного
ПК-1	120	С целью удаления корочек из носовой полости используется: а) вазелиновое масло б) 70° этиловый спирт в) 10% раствор камфорного спирта г) 3% раствор перекиси водорода
ОПК-11	121	УСИЛЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКОГО ЭФФЕКТА ЗАКИСИ АЗОТА ДОСТИГАЕТСЯ а) введением внутривенно транквилизаторов, оксибутирата натрия или анальгетиков б) увеличением концентрации закиси азота более 80% во вдыхаемой смеси в) снижением концентрации закиси азота менее 50% во вдыхаемой смеси г) увеличением потока закиси азота и кислорода до 20 литров в минуту

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


ОПК-11	122	ПРИ ПРИМЕНЕНИИ КЕТАМИНА В ДОЗЕ 1-2 МГ/КГ РАЗВИВАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЭФФЕКТЫ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ) а) снижение систолического артериального давления б) тахикардия в) угнетение сознания г) выраженная анальгезия
ОПК-11	123	ТРАВМАТИЧНЫЕ МАНИПУЛЯЦИИ (НАПРИМЕР, ИНТУБАЦИЮ ТРАХЕИ ИЛИ ТРАНСПОРТНУЮ ИММОБИЛИЗАЦИЮ) ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ КЕТАМИНА НАЧИНАЮТ ЧЕРЕЗ а) 1-2 минуты б) 10-5 секунд в) 30-40 секунд г) 4-5 минут
ОПК-11	124	ПРИ ВВЕДЕНИИ МОРФИНА (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ) а) снижается глубина дыхания б) снижается частота дыхания в) урежается пульс г) развивается миоз
ОПК-11	125	ГЛЮКОКОРТИКОИДНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ) а) остром инфаркте миокарда б) травме спинного мозга в) анафилактическом шоке г) астматическом статусе
ОПК-11	126	К КРИСТАЛЛОИДНЫМ ИНФУЗИОННЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ а) 0,9% раствор натрия хлорида б) реополиглюкин в) желатиноль г) полиглюкин
ОПК-11	127	НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ ОСТАНОВКИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) отсутствие пульса на сонных артериях б) отсутствие самостоятельного дыхания в) широкие зрачки г) отсутствие сознания
ОПК-11	128	ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ У ПАЦИЕНТА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ПРОВЕРИТЬ а) пульс на сонных артериях б) пульс на лучевой артерии в) реакцию зрачков на свет г) наличие самостоятельного дыхания
ОПК-11	129	МАКСИМАЛЬНОЕ РАСШИРЕНИЕ ЗРАЧКОВ ПРИ ПЕРВИЧНОЙ ОСТАНОВКЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ а) 30-60 секунд б) 5-10 секунд в) 15-20 секунд г) 2-3 минуты
ОПК-11	130	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОСТАНОВКА КРОВООБРАЩЕНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА ЭКГ а) фибрилляцией желудочков б) полной атриовентрикулярной блокадой в) асистолией г) 4) синусовой тахикардией
ОПК-11	131	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ (БЕЗ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ) ПРИ ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ СОСТАВЛЯЕТ а) 5 минут б) 3 минуты в) 1 минуту г) 15 минут

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


ОПК-11	132	РАННИМ ПРИЗНАКОМ БИОЛОГИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ а) положительный симптом «кошачьего зрачка» б)отсутствие сознания в)трупное окоченение г)асистолия
ОПК-11	133	ТРОЙНОЙ ПРИЕМ САФАРА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ а) устранения западения корня языка б) профилактики аспирации желудочного содержимого в) удаления инородного тела из дыхательных путей г) стабилизация шейного отдела позвоночника
ОПК-11	134	О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ а) наличие экскурсии грудной клетки б)видимое выбухание в эпигастрии в)парадоксальный пульс на сонных артериях г)видимое набухание шейных вен
ОПК-11	135	О ПРАВИЛЬНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ а) наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки б)видимое набухание шейных вен в)перелом ребер г)наличие пульса на лучевой артерии
ОПК-11	136	ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕПРЯМОГО МАССАЖА СЕРДЦА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ а) восстановление рефлексов и сужение зрачков б)сухие склеры глазных яблок в)регистрация артериального давления 40/0 мм рт.ст. г)отсутствие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий грудной клетки
ОПК-11	137	ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КРИТЕРИЕМ УСПЕШНОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ КОМПЛЕКСА СЕРДЕЧНОЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ а) восстановление сердечной деятельности б) наличие проводной пульсации на сонных артериях во время компрессий в) восстановление сознания г) положительный симптом «кошачьего зрачка»
ОПК-11	138	КОМПРЕССИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРИ НЕПРЯМОМ МАССАЖЕ СЕРДЦА У ВЗРОСЛЫХ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ЧАСТОТОЙ а) 100-110 в минуту б)40-50 в минуту в)60-80 в минуту г)120-130 в минуту
ОПК-11	139	НЕПРЯМОЙ МАССАЖ СЕРДЦА ПРЕКРАЩАЕТСЯ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ) а) всегда через 30 минут после его начала б)при восстановлении сердечной деятельности в)при появлении признаков биологической смерти г)при возникновении реальной опасности для проводящего реанимационное пособие (опасность взрыва или обрушения)
ОПК-11	140	ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННОГО ПОСОБИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВВОДЯТСЯ (НАЙДИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ОТВЕТ) а) внутримышечно б)внутривенно в)эндотрахеально г)внутрикостно
ОПК-11	141	ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ДЕФИБРИЛЯЦИЯ ЭФФЕКТИВНА ПРИ РЕГИСТРАЦИИ НА ЭКГ: а) крупноволновой фибрилляции желудочков; б)идиовентрикулярного ритма; в) асистолии ;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		г) полной атриовентрикулярной блокады;
ОПК-11	142	ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ ДЕФИБРИЛЛЯЦИЯ НЕЭФФЕКТИВНА ПРИ а) некоррегированном ацидозе б) выключенном режиме синхронизации в) крупноволновой фибрилляции желудочков г) желудочковой тахикардии с отсутствием пульса на сонных артериях
ОПК-11	143	ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ а) бронхоспазма б) неполной обструкции дыхательных путей инородным телом в) острой сердечной недостаточности г) аллергического отека верхних дыхательных путей
ОПК-11	144	СТРИДОРОЗНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ а) затруднением дыхания в фазы вдоха и выдоха б) затруднением дыхания только в фазу выдоха в) затруднением дыхания только в фазу вдоха г) частым дыханием с периодами апноэ
ОПК-11	145	СТРИДОРОЗНОЕ ДЫХАНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ а) обструкции верхних дыхательных путей б) бронхоспазма аллергического генеза в) острой сердечной недостаточности г) приступа бронхиальной астмы
ОПК-11	146	ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПЛЕКСОМ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ а) внутривенное введение адреналина и глюкокортикоидных препаратов на фоне инфузионной терапии, при бронхоспазме – эуфиллин, адекватная респираторная поддержка б) внутривенное введение глюконата кальция и супрастина в) внутримышечная инъекция адреналина, супрастина и кордиамина г) внутривенное введение глюкокортикоидных гормонов на фоне массивной инфузионной терапии, при бронхоспазме – интубация трахеи и искусственная вентиляция легких
ОПК-11	147	ПРИ ВНЕЗАПНОМ СНИЖЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПОСЛЕ ПРИМЕНЕНИЯ АНТИБИОТИКА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ ВНУТРИВЕННО а) адреналин б) супрастин в) кордиамин г) глюкокортикоидные препараты
ОПК-11	148	РАЗВИТИЕ ЗАТРУДНЕНИЯ ДЫХАНИЯ ПОСЛЕ УКУСА ОСЫ ПРИ СОХРАНЕНИИ НОРМАЛЬНОГО УРОВНЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ТРЕБУЕТ ВВЕДЕНИЕ ВНУТРИВЕННО а) адреналин б) кордиамин в) супрастин г) глюкокортикоидные препараты
ОПК-11	149	В НОРМЕ ШОКОВЫЙ ИНДЕКС АЛЛГОВЕРА РАВЕН а) 0,5-0,7 б) 1,0-1,2 в) 1,5-2,0 г) 4) 2,2-2,5
ОПК-11	150	ДЛЯ ШОКА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ а) 80-90 мм рт. ст. б) ниже 60 мм рт. ст. в) 60-80 мм рт. ст. г) 4) 120-130 мм рт. ст.
ПК-3	151	Какими мобильными формированиями представлена служба медицины катастроф Минздрава России? а) госпитальными базами; б) подвижными госпиталями, отрядами, бригадами, группами;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		в) больницами; г) 4) станцией переливания крови;
ПК-3	152	Какие специализированные бригады постоянной готовности имеются в распоряжении Республиканского центра оказания неотложной медицинской помощи? а) хирургическая, инфекционная, токсико-терапевтическая, санитарно-гигиеническая, противоэпидемическая; б) врачебно-сестринская; в) доврачебной помощи; г) 4) акушер-гинекологическая;
ПК-3	153	Какому количеству пораженных окажет первую врачебную помощь врачебно-сестринская бригада за 6 часов работы в ЧС? а) 50; б) 20; в) 10; г) 70
ПК-3	154	Для чего предназначены бригады специализированной медицинской помощи? а) для специализации или усиления медицинских организаций (формирований), участвующих в ликвидации последствий ЧС; б) для оказания квалифицированной медицинской помощи пострадавшим; в) для развертывания и организации работы в очаге ЧС; г) для оказания первой врачебной помощи;
ПК-3	155	На каких уровнях управления ВСМК создается комиссия по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности. а) федеральном, муниципальном, межрегиональном, региональном, объектовом; б) федеральном, местном, территориальном, объектовом; в) федеральном, местном, региональном, объектовом; г) федеральном, территориальном, региональном, объектовом;
ПК-3	156	Укажите мощность сверх крупного ядерного боеприпаса а) более 1 мт. б) 100 кт; в) 5-10 кт; г) более 10кг
ПК-3	157	Укажите характерные черты для надводного ядерного взрыва а) Грибовидное облако состоит из плотного тумана; б) Облако пыли в форме гриба; в) Подводная ударная волна; г) Пылевой столб и облако пыли не образуются, радиоактивное загрязнение отсутствует.
ПК-3	158	Укажите сколько энергии ядерного взрыва расходуется на световое излучение: а) 30-35; б) 50; в) 5; г) 70.
ПК-3	159	Укажите процент легкопораженных от общего числа санитарных потерь при применении ядерного оружия а) 20-40; б) 40-45; в) 60; г) 70.
ПК-3	160	Укажите от каких факторов не зависят санитарные потери при применении ядерного оружия а) Заболевания внутренних органов; б) Устройство ядерного боеприпаса; в) Вида взрыва; г) Количества населения оказавшегося в очаге поражения;
ПК-3	161	В боевой хирургической травме не выделяются: а) Заболевания внутренних органов б) Огнестрельные и неогнестрельные ранения;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		в) Взрывные, механические, термические травмы; г) Комбинированные поражения (химические, радиационные, термомеханические);
ПК-3	162	Огнестрельные ранения не подразделяются на: а) Сквозные б) Пулевые; в) Осколочные; г) Минно-взрывные;
ПК-3	163	В механизме образования огнестрельной раны основное значение не принадлежит следующим факторам: а) Кинетической энергии б) Воздействие энергии бокового удара, в процессе которого образуется временная пульсирующая полость в) Воздействие вихревого следа; г) Кинетической энергии
ПК-3	164	Какие зоны не выделяются в пределах раневого канала: а) Зона проникающего ранения б) Зона первичного некроза; в) Зона вторичного некроза; г) Зона непосредственного раневого дефекта;
ПК-3	165	Минно-взрывные ранения это результат воздействия на организм: а) Боеприпаса взрывного действия в зоне поражения взрывной ударной волной, сопровождающийся взрывным разрушением тканей либо отрывом сегментов конечностей; б) Ударной волны; в) Светового излучения; г) Электромагнитного импульса
ПК-3	166	В современной войне санитарные потери терапевтического профиля составят от огнестрельного оружия: а) до 10% пораженных; б) до 50% пораженных; в) 100% пораженных; г) 60% пораженных
ПК-3	167	Какие пораженных и больные не представляют опасность для окружающих при проведении медицинской сортировки: а) Раненные в голову. инфекционные больные и лица с подозрением на инфекционное заболевание; б) больные с психозами; в) лица, зараженные продуктами ядерного взрыва свыше предельно допустимого уровня; г) пораженные стойкими отравляющими веществами;
ПК-3	168	Факторы, не влияющие на организацию терапевтической помощи в войне. а) Ведение боевых действий ночью. б) Тяжесть поражений и необходимость проведения неотложных терапевтических мероприятий по жизненным показаниям при массовом поступлении раненных и пораженных; в) Необходимость своевременного использования антидотов и радиопротекторов; г) Отсутствие боевого опыта у медицинской службы в лечении поражений радиоактивным излучением, ОВ, БО.
ПК-3	169	Какая патология не относится к боевой терапевтической патологии: а) Ранения в голову. б) Закрытые травмы головного мозга; в) Острые посттравматические стрессорные расстройства (боевой стресс); г) Поражения продуктами горения;
ПК-3	170	Раненые и больные могут эвакуироваться в ТГМЗ: а) водным (морским, речным) и автомобильным транспортом; б) подводным (морским, речным) и гужевым транспортом; в) железнодорожным, подводным и подземным транспортом. г) воздушным транспортом
ПК-3	171	Министерство обороны в период мобилизации и в военное время безвозмездно выделяет Министерству здравоохранения:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		<p>д) медикаменты и санитарно-хозяйственное имущество для обеспечения раненых и больных военнослужащих.</p> <p>б) продовольствие и обменный фонд обмундирования для обеспечения раненых и больных военнослужащих;</p> <p>в) личное оружие и обменный фонд обмундирования для обеспечения раненых и больных военнослужащих;</p> <p>г) сельскохозяйственные товары и обменный фонд обмундирования для обеспечения раненых и больных военнослужащих;</p>
ПК-3	172	<p>Для эвакуации раненых и больных в ТГМЗ, расположенные от эвакуационного приемника на значительном удалении (150—200 км и более), может использоваться:</p> <p>а) железнодорожный транспорт по согласованию с органами военных сообщений военного округа</p> <p>б) железнодорожный транспорт по согласованию с органами местного самоуправления автономного округа.</p> <p>в) гужевой транспорт по согласованию с органами государственной власти национального округа.</p> <p>г) воздушный транспорт по согласованию с органами государственной власти национального округа.</p>
ПК-3	173	<p>Задача тылового госпиталя:</p> <p>а) проведение военно-врачебной экспертизы;</p> <p>б) проведение мероприятий по ликвидации очага поражения;</p> <p>в) проведение призыва на военно-медицинскую службу</p> <p>г) профилактические мероприятия</p>
ПК-3	174	<p>К лечебным кабинетам нейрохирургического тылового госпиталя на 600 коек относятся:</p> <p>а) Кабинет гипербарической оксигенации.</p> <p>б) Кабинет старшей медицинской сестры</p> <p>в) Кабинет мезобарической оксигенации.</p> <p>г) Кабинет МРТ</p>
ПК-3	175	<p>Одной из основных внешних угроз национальной безопасности России является:</p> <p>а) Международный терроризм;</p> <p>б) Развитие отношений с государствами-участниками СНГ;</p> <p>в) Незаконное распространение на территории Российской Федерации оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ и других средств.</p> <p>г) Незаконное распространение на территории Российской Федерации наркотических веществ</p>
ПК-3	176	<p>Одной из основных внешних угроз национальной безопасности России является:</p> <p>а) Создание группировки войск вблизи государственных границ Российской Федерации;</p> <p>б) Угроза ухудшения экологической ситуации и истощение природных ресурсов Российской Федерации;</p> <p>в) Усиление напряженности во взаимоотношениях регионов и центра</p> <p>г) Незаконное распространение на территории Российской Федерации оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ и других средств.</p>
ПК-3	177	<p>Одной из основных внешних угроз национальной безопасности России является:</p> <p>а) Попытки других государств противодействовать укреплению России как одного из центров влияния в многополярном мире;</p> <p>б) Развитие отношений с государствами-участниками СНГ;</p> <p>в) Незаконное распространение на территории Российской Федерации оружия, боеприпасов, взрывчатых веществ и других средств.</p> <p>г) Угроза ухудшения экологической ситуации и истощение природных ресурсов Российской Федерации;</p>
ПК-3	178	<p>Одной из основных задач по обеспечению национальной безопасности России является:</p> <p>а) Особенности суверенитета и территориальной целостности Российской Федерации;</p> <p>б) Планирование и осуществление действий, направленных на дезорганизацию функционирования федеральных органов государственной власти;</p> <p>в) Создание, оснащение и подготовка незаконных вооруженных формирований</p> <p>г) Развитие отношений с государствами-участниками СНГ</p>
ПК-3	179	Государственный резерв предназначен для всего, кроме:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		<p>а) для хранения имущества организаций и юридических лиц;</p> <p>б) обеспечения мобилизационных нужд Российской Федерации;</p> <p>в) обеспечения неотложных работ при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;</p> <p>г) оказания гуманитарной помощи;</p>
ПК-3	180	<p>К режимам деятельности Всероссийская служба медицины катастроф относятся:</p> <p>а) режим повышенной готовности;</p> <p>б) режим повседневной деятельности;</p> <p>в) режим военной опасности;</p> <p>г) режим всеобщей мобилизации.</p>
ПК-3	181	<p>К катастрофам техногенного характера не относятся:</p> <p>а) катастрофы, связанные с изменением суши</p> <p>б) транспортные аварии (катастрофы);</p> <p>в) пожары;</p> <p>г) гидродинамические аварии (катастрофы);</p>
ПК-3	182	<p>К подсистемам Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РС ЧС) относятся:</p> <p>а) территориальные;</p> <p>б) региональные;</p> <p>в) федеральные;</p> <p>г) государственные;</p>
ПК-3	183	<p>Общее руководство функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РС ЧС) осуществляет:</p> <p>а) Правительство РФ;</p> <p>б) комиссия по чрезвычайным ситуациям (ЧС);</p> <p>в) орган исполнительной власти субъекта РФ;</p> <p>г) МЧС России</p>
ПК-3	184	<p>К катастрофам техногенного характера не относятся:</p> <p>а) аварии (катастрофы) с выбросом радиоактивных веществ (РВ), аварийно-опасных химических веществ (АОХВ);</p> <p>б) транспортные аварии (катастрофы);</p> <p>в) пожары;</p> <p>г) гидродинамические аварии (катастрофы);</p>
ПК-3	185	<p>К катастрофам экологического характера относятся:</p> <p>а) пожары;</p> <p>б) катастрофы, связанные с изменением состояния суши;</p> <p>в) катастрофы, связанные с изменением состояния гидросферы;</p> <p>г) катастрофы, связанные с изменением состава и свойств атмосферы;</p>
ПК-3	186	<p>К уровням управления Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РС ЧС) относятся:</p> <p>а) федеральный, региональный;</p> <p>б) ведомственный, вневедомственный;</p> <p>в) территориальный, местный;</p> <p>г) государственный, межгосударственный.</p>
ПК-3	187	<p>Непосредственное руководство функционированием Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РС ЧС) осуществляет:</p> <p>а) МЧС России</p> <p>б) комиссия по чрезвычайным ситуациям;</p> <p>в) орган исполнительной власти субъекта РФ;</p> <p>г) правительство РФ;</p>
ПК-3	188	<p>Соответствующий режим деятельности Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РС ЧС) устанавливает</p> <p>а) руководитель органа исполнительной власти;</p> <p>б) комиссия по чрезвычайным ситуациям;</p> <p>в) межведомственная комиссия по чрезвычайным ситуациям;</p> <p>г) территориальный центр медицины катастроф;</p>
ПК-3	189	<p>Министерство здравоохранения формирует следующие федеральные службы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций</p> <p>а) служба медицины катастроф;</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		б) служба мониторинга чрезвычайных ситуаций; в) служба резерва материальных ресурсов; г) государственная спасательная служба;
ПК-3	190	Укажите сколько основных групп условий, оказывающих травмирующее воздействие на психику людей в зоне чрезвычайной ситуации: а) 2; б) 1; в) 3; г) 4;
ПК-3	191	Укажите, с чем связана первая группа условий, оказывающих травмирующее воздействие на психику людей в зоне чрезвычайной ситуации : а) с наличием физической угрозы; б) с масштабами чрезвычайных ситуаций; в) с негативной информацией; г) с видом чрезвычайной ситуацией;
ПК-3	192	Укажите временные рамки второго периода поведения населения в чрезвычайных ситуациях: а) соответствует периоду выполнения аварийно-спасательных работ; б) соответствует периоду до начала выполнения аварийно-спасательных работ; в) после ликвидации чрезвычайных ситуаций; г) после эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях в безопасные районы
ПК-3	193	Укажите реактивные подострые психозы, возникающие у людей в период ликвидации чрезвычайных ситуаций: а) психогенная депрессия; б) истерическая депрессия; в) параноидальный психоз; г) параноидно-галлюциноативный синдром;
ПК-3	194	Укажите основные формы психотерапевтического воздействия на пострадавших в чрезвычайных ситуациях: а) внушение; б) рациональная психотерапия. в) активная и пассивная мышечная релаксация; г) логические убеждения;
ПК-3	196	Укажите длительность первого периода поведения населения в чрезвычайных ситуациях: а) не превышает 5 часов. б) не превышает 2 часа; в) не превышает 3 часа; г) не превышает 4 часа;
ПК-3	197	Укажите, с чем связана вторая группа условий, оказывающих травмирующее воздействие на психику людей в зоне чрезвычайной ситуации: а) с негативной информацией; б) с масштабами чрезвычайных ситуаций; в) с наличием физической угрозы; г) с видом чрезвычайной ситуацией
ПК-3	198	Укажите виды психических расстройств у пострадавших в чрезвычайных ситуациях: а) психозы; б) параноидальный психоз; в) параноидно-галлюциноативный синдром; г) синдром Ганзера, синдром пуэрилизма
ПК-3	199	Укажите, чем характерен для пострадавших третий период развития чрезвычайных ситуаций: а) возникновение у них посттравматических стрессовых расстройств; б) возникновение психогенной депрессии возникновению у пострадавших; в) возникновение истерической депрессии возникновению у пострадавших; г) возникновение параноидального психоза возникновению у пострадавших
ПК-3	200	Укажите методы психотерапевтического воздействия на пострадавших в чрезвычайных ситуациях: а) аутогенная тренировка

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		б) внушение в состоянии гипнотического сна; в) рациональная психотерапия; г) внушение в бодрствующем состоянии;
ПК-3	201	К уровням управления Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РС ЧС) относятся: а) федеральный, региональный; б) ведомственный, вневедомственный; в) территориальный, местный; г) государственный, межгосударственный.
ПК-14	202	Программа реабилитации включает в себя: а) комплексное применение всего перечисленного б) применение немедикаментозной терапии в) использование средств передвижения, протезирования и ортезирования г) применение лекарственной терапии
ПК-14	203	Реабилитационный потенциал а) перспектива восстановления нарушенных функций б) риск развития осложнений в) стабильность клинического состояния пациента г) эффективность реабилитационных мероприятий
ПК-14	204	Аспекты, на которых базируется реабилитация: а) медицинский, социальный, психологический, профессиональный, физический б) социально-экономический; психологический; в) профессиональный, социальный, психический г) экономический, юридический, социальный
ПК-14	205	Задачей реабилитации на стационарном этапе является: а) спасение жизни больного, предупреждение осложнений; б) психологическая адаптация; в) активная трудовая реабилитация; г) восстановление социального статуса больного
ПК-14	206	Инвалидность - это: а) степень ограничения жизнедеятельности человека вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма б) состояние полного физического, душевного и социального благополучия; в) физическое, душевное и социальное неблагополучие; г) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма;
ПК-14	207	Инвалид - это: а) лицо, имеющее нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма б) лицо с незначительными нарушениями здоровья; в) лицо с нарушениями функций опорно г) двигательной системы
ПК-14	208	При комплексной оценке различных показателей, характеризующих ограничения основных категорий жизнедеятельности человека, выделяются степени их выраженности: а) 3 степени выраженности б) 1 степень выраженности: в) 2 степени выраженности: г) степени выраженности:
ПК-14	209	Категория "ребенок-инвалид" определяется: а) при наличии ограничений жизнедеятельности любой категории и любой из трех степеней выраженности, вызывающих необходимость социальной защиты б) при способности к ориентации первой степени в) при способности контролировать свое поведение второй степени г) при способности к общению первой степени
ПК-14	210	На детскую инвалидность не оказывает влияние: а) рост младенческой смертности б) некачественное питание беременных и кормящих женщин в) ухудшение экологической обстановки г) учащение случаев инфицирования женщин инфекционными и вирусными

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		заболеваниями
ПК-14	211	Текущая уборка в кабинете ЛФК проводится: а) 2 раза в день б) ежедневно; в) через день; г) 1 раз в неделю;
ПК-14	212	На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР: а) лечебно-реабилитационный; б) стационарный; в) амбулаторный; г) домашний;
ПК-14	213	При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм: а) регенерация; б) реституция; в) компенсация; г) реадаптация
ПК-14	214	Медицинская реабилитация — это: а) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество; б) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество; в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах; г) все вышеперечисленное.
ПК-14	215	Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов: а) медицинские, психологические, социальные; б) медицинские, психологические, профессиональные; в) биологические, психологические, профессиональные г) биологические, психологические
ПК-14	216	Согласно концепции последствий болезни, I уровень оценивается по: а) ФК нарушения функций; б) ФК ограничения жизнедеятельности; в) определению группы инвалидности г) степень ограничения жизнедеятельности
ПК-14	217	На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР: а) лечебно-реабилитационный; б) стационарный; в) амбулаторный; г) домашний;
ПК-14	218	При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм: а) регенерация; б) реституция; в) компенсация; г) реадаптация.
ПК-14	219	Пациент Г., 56 лет, заболевания левой почки, нефрэктомия слева. Основной саногенетический механизм: а) компенсация; б) регенерация; в) реституция; г) реадаптация.
ПК-14	210	Какую группу инвалидности можно определить пациенту, у которого после перенесенного инфаркта мозга сохраняется стойкий умеренный правосторонний гемипарез: а) III. б) II; в) I; г) IV
ПК-14	211	Какую группу инвалидности можно определить пациенту с артериальной гипертензией, основная профессия которого — машинист локомотива и на какой период времени: а) III, на год;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		<p>б) II, на год; в) I, бессрочно; г) III, бессрочно.</p>
ПК-14	212	<p>Индивидуальную программу реабилитации инвалида составляют: а) эксперты МРЭК; б) врачи-хирурги; в) врачи-реабилитологи; г) врачи-терапевты;</p>
ПК-14	213	<p>Характеристика ограничения жизнедеятельности по ФК II включает ее ограничение на: а) 26–50 %; б) 30–40 %; в) 15–20 %; г) до 100 %.</p>
ПК-14	214	<p>Для экспертизы стойкой утраты трудоспособности обязателен учет следующей части диагноза: а) функциональной; б) этиологической; в) патогенетической; г) нозологической;</p>
ПК-14	215	<p>Первая группа инвалидности устанавливается, когда пациент в связи с нарушением функций организма, вызванным заболеванием или комбинированным анатомическим дефектом нуждается в: а) постоянной посторонней помощи, надзоре; б) специально созданных, облегченных условиях труда; в) сокращении объема производственной деятельности; г) эпизодической посторонней помощи или уходе;</p>
ПК-14	216	<p>Что такое первичная инвалидность: а) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к средней численности населения; б) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к средней численности работающих; в) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к численности населения на конец года. г) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к численности населения в начале года.</p>
ПК-14	217	<p>Основное отличие лечебного процесса от реабилитационного состоит в: а) точке приложения мероприятий: саногенетических процессов при реабилитации и патогенетических процессов — в случае лечения; б) использовании различных методов воздействия; в) сроках начала: лечение проводится в остром периоде заболевания, реабилитационные мероприятия — в подостром; г) применении различных препаратов.</p>
ПК-14	218	<p>Какую ответственность несет врач при невыполнении индивидуальной программы реабилитации пациента и при каких условиях: а) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка; б) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по желанию пациента, о чем сделана соответствующая отметка; в) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по желанию пациента, о чем сделана соответствующая отметка; г) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка.</p>
ПК-14	219	<p>Какую ответственность несет врач при не выполнении индивидуальной программы реабилитации инвалида и при каких условиях: а) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		<p>отметка</p> <p>б) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка;</p> <p>в) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;</p> <p>г) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;</p>
ПК-14	220	<p>Ручной массаж относится к:</p> <p>а) пассивной кинезотерапии;</p> <p>б) активной кинезотерапии;</p> <p>в) физиотерапии;</p> <p>г) психотерапии.</p>
ПК-14	221	<p>Предпочтительной методикой кинезотерапии при инфаркте мозга является:</p> <p>а) Vobal-терапия;</p> <p>б) аналитическая гимнастика;</p> <p>в) игры на месте;</p> <p>г) спортивная ходьба.</p>
ПК-14	222	<p>Гипнабельность повышена у:</p> <p>а) пожилых людей;</p> <p>б) детей;</p> <p>в) взрослых;</p> <p>г) слепых;</p>
ПК-14	223	<p>У пациента в молодом возрасте преобладающий тип ВКБ:</p> <p>а) анозогностический</p> <p>б) иппохондрический;</p> <p>в) гармонический;</p> <p>г) сенситивный.</p>
ПК-14	224	<p>При определении ВКБ необходима оценка 3-х групп факторов:</p> <p>а) медицинские, психологические, социальные;</p> <p>б) биологические, психологические, социальные;</p> <p>в) возрастные, профессиональные, экологические;</p> <p>г) только социальные и профессиональные.</p>
ПК-14	225	<p>Для молодого возраста характерным типом ВКБ является:</p> <p>а) анозогностический вследствие недостаточно серьезного отношения к болезни;</p> <p>б) анозогностический вследствие недостаточно сформированной картины мира и недооценки тяжести состояния;</p> <p>в) иппохондрический вследствие повышенного внимания к своему здоровью;</p> <p>г) эгоцентрический вследствие недостаточного внимания к своему здоровью.</p>
ПК-14	226	<p>Не выделяют следующие типы ВКБ:</p> <p>а) рентный;</p> <p>б) тревожный;</p> <p>в) обсессивно-фобический;</p> <p>г) меланхолический;</p>
ПК-14	227	<p>Какой метод психотерапии следует предпочесть в случае возникновения у молодой женщины 32 лет ревматоидного артрита:</p> <p>а) личностно-ориентированный метод (клиент-центрированная терапия, психодинамическая психотерапия);</p> <p>б) рациональная психотерапия;</p> <p>в) поведенческая психотерапия;</p> <p>г) телесно-ориентированная психотерапия.</p>
ПК-14	228	<p>Какой метод психотерапии следует предпочесть в случае возникновения политравмы у молодого человека 29 лет с благоприятным прогнозом для восстановления функции и трудоспособности:</p> <p>а) групповая психотерапия с привлечение пациентов, находящихся в фазе выздоровления</p> <p>б) рациональная психотерапия;</p> <p>в) поведенческая психотерапия;</p> <p>г) телесно-ориентированная психотерапия;</p>
ПК-14	229	<p>Какой метод психотерапии следует предпочесть в случае возникновения инфаркта</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

		мозга у пациента среднего возраста с умеренным двигательным дефицитом: а) групповая психотерапия с привлечение пациентов, находящихся в фазе выздоровления. б) рациональная психотерапия; в) поведенческая психотерапия; г) телесно-ориентированная психотерапия;
ПК-14	230	Охарактеризуйте понятие «античные точки»: а) это точки первоэлементов, которые по восточным представлениям являются основой жизненных процессов в природе; б) они обнаружены в период расцвета античной культуры; в) это точки, используемые только в системе СУ-ДЖОК терапии; г) все вышеперечисленные.
ПК-14	231	Требования к специалистам выездной бригады медицинской реабилитации: а) должны пройти подготовку по программе повышения квалификации по вопросам организации и методам реабилитационного лечения соответствующего профиля б) должны иметь стаж работы не менее 5 лет в) должны иметь высшую квалификационную категорию г) должны пройти подготовку по программе повышения квалификации по оказанию неотложной помощи
ПК-14	232	Точки «скорой помощи»: а) используются при коллапсе, обмороке, тепловом ударе. б) располагаются в особо болезненных зонах тела; в) помогают определить глубину комы; г) используются как элемент реанимационной помощи;
ПК-14	233	Функциональные особенности внеканальных точек: а) укалывание этих точек дает только локально-сегментарный эффект; б) они обнаружены после создания канальной системы, но ничем функционально не отличаются от точек каналов; в) специфических особенностей эти точки не имеют; г) дистальные точки, как канальные, так и внеканальные, относятся к «общим».
ПК-14	234	Какие каналы и почему называют ручными: а) которые начинаются или заканчиваются на пальцах кисти; б) наружный ход которых идет только по руке; в) потому что они более эффективны при патологии рук; г) потому что они более доступны для укалывания.
ПК-14	235	Какие каналы и почему называют ножными: а) которые начинаются или заканчиваются на стопе; б) потому что они более эффективны при патологии ног; в) наружный ход которых идет только по ноге; г) потому что точки этих каналов менее болезненны.
ПК-14	236	Что входит в понятие «наружный ход канала»: а) это линия, связывающая в одно целое проекционные зоны всех точек канала; б) это линия, объединяющая ТА, расположенные на наружных (латеральных) поверхностях конечностей; в) это условная линия, проведенная через определенные зоны тела; г) наружным (или внешним) ходом канала называют совокупность ТА, объединенных их «управителем».
ПК-14	237	Что входит в понятие «внутренний ход канала»: а) нет правильного варианта ответа. б) это система связей внешнего хода с внутренними органами; в) это пути прохождения энергии к «управителю» канала; г) ход канала вдоль позвоночника;
ПК-14	238	Наружный ход канала легких: а) проходит по ладонно-лучевой линии руки; б) проходит по ладонно-срединной линии руки; в) связан с внутренним ходом спаренного канала толстой кишки; г) оканчивается в носогубной складке.
ПК-14	239	Какой из перечисленных методов кинезотерапии предпочтителен для включения в индивидуальную программу реабилитации артериальной гипертензии на

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

		<i>санаторном этапе:</i> а) туризм на короткие дистанции; б) терренкур; в) ходьба с препятствиями; г) игры на месте.
ПК-14	240	<i>На каком этапе преимущественно проходят реабилитацию пациенты с артериальной гипертензией:</i> а) амбулаторный; б) стационарный; в) санаторный; г) домашний.
ПК-14	241	<i>Ванны, показанные для пациентов с артериальной гипертензией:</i> а) хвойно-валериановые; б) радоновые; в) сероводородные; г) скипидарные.
ПК-14	242	<i>При бронхиальной астме не противопоказаны методы кинезотерапии:</i> а) малоподвижные игры; б) бег; в) плавание; г) бег на лыжах;
ПК-14	243	<i>Для оценки толерантности и физической нагрузки у пациентов с ИБС используют:</i> а) тест 3-минутной ходьбы; б) тест 6-минутной ходьбы; в) тредмил-тест; г) велоэргометрия;
ПК-14	244	<i>Принципиальным отличием 4-го режима медицинской реабилитации инфаркта миокарда от 3-го является:</i> а) выход на улицу; б) участие в малоподвижных играх; в) подъем по лестнице на один пролет; г) дозированная ходьба 1 км с ЧСС 90–110 уд./мин.
ПК-14	245	<i>Какие виды ходьбы рекомендуются пациентам с инфарктом миокарда на лечебно-реабилитационном и стационарном этапах:</i> а) бег; б) дозированная ходьба; в) пешие прогулки; г) терренкур;
ПК-14	246	<i>Задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией не включают:</i> а) лечение гипертензивных кризов; б) восстановление и поддержание трудоспособности пациента; в) повышение толерантности сердечно-сосудистой системы пациента к физическим нагрузкам; г) борьба с модифицируемыми факторами риска.
ПК-14	247	<i>Противопоказание к направлению на климатические южные приморские курорты у пациентов с артериальной гипертензией:</i> а) частые гипертензивные кризы; б) артериальная гипертензия I степени, риск 1; в) артериальная гипертензия II степени, риск 2; г) дискинезия желчевыводящих путей;
ПК-14	248	<i>К физическим факторам в восстановительном лечении артериальной гипертензии, действующим на нейрофизиологические и гемодинамические процессы в ЦНС, относятся следующие, кроме одного:</i> а) переменное магнитное поле воротниковой области; б) лекарственный электрофорез воротниковой области; в) воздействие на поясничную область диадинамическими токами; г) электросон;
ПК-14	249	<i>Климатодвигательный режим на санаторном этапе реабилитации пациентов с артериальной гипертензией не включает:</i>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		


		а) щадящий режим; б) общий режим; в) период адаптации; г) тонизирующий режим;
ПК-14	250	Пациентам с артериальной гипертензией противопоказаны следующие виды труда, кроме одного: а) умственный труд умеренной тяжести; б) ночные смены; в) производственный шум; г) любая тяжелая физическая нагрузка;
ПК-14	251	При каком типе реакции АД на стандартную нагрузку будет отмечаться резкий подъем систолического давления (проба с 20 приседаниями): а) гипертоническом; б) астеническом; в) нормотоническом; г) дистоническом;

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания(оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий - более 80% правильных ответов;
достаточный – от 60 до 80 % правильных ответов;
пороговый – от 50 до 60% правильных ответов;
критический – менее 50% правильных ответов.

3.2.Реферат


Индекс компетенции	№ темы	Тематика рефератов
ОПК-10	1	Основные этапы развития и становления отечественной педиатрии. Роль С.Ф.Хотовицкого, Н.А.Тольского, Н.Ф.Филатова, Н.П.Гундобина, К.А.Раухфуса, А.А.Киселя, В.И.Молчанова, М.С.Маслова, А.А.Колтыпина, Г.Н.Сперанского, Ю.Ф.Домбровской, А.Ф.Тура и других в развитии педиатрии
ПК-1	1	Система охраны здоровья матери и ребенка в России. Важнейшие декреты, законы и постановления по охране материнства и детства.
ПК-1	1,2	Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи детям и подросткам в России. Профилактическое направление педиатрии. Формы медицинского обслуживания детского населения.
ОПК-10	2,4	Новорожденный ребенок. Клиническая оценка состояния новорожденных при рождении (шкала Апгар). Понятие о зрелости, морфофункциональные признаки зрелого новорожденного.
ОПК-10	2,4	Понятие о задержке внутриутробного развития, о внутриутробной гипотрофии. Адаптация детей к внеутробной жизни. Транзиторные переходные состояния новорожденных: "физиологические" убыль массы, желтуха, эритема и шелушение кожи и др
ОПК-10	2	Роль наследственной предрасположенности в развитии заболеваний у детей.
ОПК-10	5	Задержка роста детей с эндокринной патологией. Диагностика низкорослости
ОПК-10	5	Соматотипы.
ОПК-10, ПК-1	2,5	Социальное развитие детей и подростков
ОПК-10	4	Система сурфактанта, механизмы формирования и биологическое значение. Механизм первого вдоха
ОПК-10, ОПК-11	8	Пневмотахометрия. Методы определения КОС. Понятие о пульсоксиметрии. Объемы и емкости легких
ОПК-10, ОПК-11	8	Изменения плевральной жидкости. Семиотика патологии плевры
ОПК-10, ОПК-11	8	Синдром крупа у детей раннего и старшего возраста
ОПК-10	4,5	Стигмы дизэмбриогенеза
ОПК-10, ПК-1	4,9	Шумы "малых" аномалий сердца и сосудов

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

ОПК-10	10	Микрофлора кишечника
ОПК-11, ПК-1	10	Реогастрография
ОПК-10, ОПК-11	10	Дифференциальный диагноз болей в верхней половине живота
ОПК-10, ОПК-11	10	Дифференциальный диагноз болей в нижней половине живота
ОПК-10, ОПК-11	11	Методы исследования и оценка клубочковой фильтрации и реабсорбции у детей
ОПК-10, ОПК-11	12	Анемический и геморрагический синдромы, типы кровоточивости
ОПК-10	4	Лактация. Фазы развития молочной железы. Регуляция лактогенеза и галактопоза
ОПК-10, ПК-1	4	Режим и диета кормящей матери, использование в рационах питания обогащенных продуктов (молочных смесей, каш и др.) промышленного производства.
ОПК-10, ПК-1	4	Продукты прикорма промышленного производства, их преимущества. Ассортимент консервированных блюд прикорма, их классификация.
ОПК-10, ПК-1	4	Искусственное вскармливание. Режим питания. Виды заменителей грудного молока.
ОПК-10	8, 10, 11	Подготовка к рентген- и интраскопическому обследованию.
ОПК-10, ПК-1, ПК-14	2, 4	Вскармливание недоношенных детей
ОПК-11	2, 5	Способы и методы введения лекарственных средств.
ОПК-10, ПК-1	9	Признаки заболеваний системы кровообращения.
ОПК-10, ОПК-11	2, 3, 5	Техника подготовки ребенка к медицинским манипуляциям.
ОПК-10	2, 3	Правила взятия материалов для лабораторных исследований.
ОПК-10	1	Вопросы деонтологии и медицинской этики в педиатрии
ОПК-10	12	Гемолитическая болезнь новорожденных.
ОПК-10	2, 10	Гастриты у детей.
ОПК-10, ОПК-11	2, 8	Инородные тела дыхательных путей у детей. Основные признаки и неотложная помощь.
ОПК-10, ОПК-11, ПК-14	2, 9	Уход за больными детьми с патологией сердца.
ОПК-10	2, 8	Острая пневмония у детей.
ОПК-10, ОПК-11, ПК-14	2, 5	Уход и наблюдение за детьми с заболеваниями желез внутренней секреции.
ОПК-10, ПК-14	2, 5	Сколиоз.
ОПК-10, ОПК-11	6	Неотложная помощь детям с судорожным синдромом.
ОПК-10, ОПК-11	2, 5	Неотложная помощь детям с острым пищевым отравлением.
ОПК-10, ОПК-11	6	Неотложная медицинская помощь детям с гипертермией.
ОПК-10, ПК-1	4	Психическое развитие ребенка.
ОПК-10, ПК-1	4	Ребенок с дефицитом внимания – особенности формирования личности.
ОПК-10, ПК-1	11	Гельминтозы у детей.
ОПК-10, ПК-1	3	Иммунопрофилактика
ОПК-10, ПК-1	5	Аденоиды у детей.
ОПК-10, ПК-14	2, 4	Лечебное питание
ОПК-10, ПК-14	4, 5	Роль физической культуры в профилактике и лечении соматической патологии у детей.
ОПК-10	7	Экзантемы и энантемы, как симптомы заболеваний в детском возрасте.
ПК-14	4	Массаж. Виды массажа.
ПК-14	4	Дыхательная гимнастика.
ОПК-10	10	Кишечные инфекции.
ОПК-10, ОПК-11	10	Синдром рвоты и срыгиваний у детей раннего возраста.
ОПК-10, ОПК-11	10	Кишечная колика у детей раннего возраста
ОПК-10, ОПК-11	7	Атопический дерматит у детей

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов;
- показатель оценивания – глубина и качество отработанных вопросов, оформление реферата;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
высокий (отлично) - все вопросы раскрыты правильно и полно, оформление соответствует

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

требованиям руководящих документов;

достаточный – вопросы раскрыты недостаточно полно, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;

пороговый – вопросы не раскрыты, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;

критический – вопросы не раскрыты, оформление не соответствует требованиям внутренних руководящих документов;

3.3. Дневник по практике

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
ОПК-10 ОПК-11	1	<i>Техника ежедневных манипуляций:</i> 1. Внутримышечные инъекции 2. Подкожные инъекции 3. Внутрикожные инъекции 4. Внутривенные струйные инфузии 5. Внутривенные капельные инфузии
ОПК-11	2	<i>Разведение лекарственных препаратов с учётом дозы вещества</i>
ОПК-11 ПК-1	3	<i>Наложение повязок. Работа в перевязочной</i>
ОПК-10 ОПК-11	4	<i>Оказание неотложной помощи при:</i> 1. гипертермическом синдроме 2. судорожном синдроме 3. синдроме крупа 4. приступе бронхиальной астмы 5. обмороке, коллапсе 6. анафилактическом шоке 7. крапивнице, отёке Квинке 8. различных отравлениях тепловом и солнечном ударе 9. Обработка пролежней
ОПК-10	5	<i>Техника взятия материала для лабораторных исследований:</i> 1. Взятие мазков со слизистой оболочки носа и зева 2. Сбор мокроты 3. Сбор мочи 4. Забор кала 5. Взятие материала на дизгруппу 6. Забор крови для общеклинического исследования 7. Забор крови на стерильность
ОПК-10 ПК-1	6	<i>Приём поступающего больного и его санобработка</i>
ОПК-11 ПК-1	7	<i>Термометрия и термография</i>
ОПК-10	8	<i>Приём и сдача дежурств</i>
ОПК-11 ПК-1	9	<i>Участие в проведении желудочного, дуоденального зондирования, УЗИ, ФГДС, Рентген исследования, МРТ, КТ</i>
ОПК-10 ОПК-11	10	<i>Техника введения лекарственных веществ:</i> 1. Введение через рот 2. Ректальное введение 3. Ингаляции (разновидности) 4. Введение через кожу и слизистые (лечебные капли, растворы)


Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное и полное раскрытие вопросов, выполнение индивидуального задания;

- показатель оценивания – глубина отработанных вопросов и качество выполнения задания, оформление Отчета по практике;

- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

высокий (отлично) - все вопросы раскрыты правильно и полно, задание выполнено полностью

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
РП производственной практики «Сестринское дело»		

оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
достаточный – вопросы раскрыты недостаточно полно, задание выполнено не полностью, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
пороговый – вопросы не раскрыты, задание выполнено не полностью, оформление соответствует требованиям внутренних руководящих документов;
критический – вопросы не раскрыты, задание не выполнено, оформление не соответствует требованиям внутренних руководящих документов.

Разработчик


 подпись

профессор кафедры
 должность

Черданцев А.П.
 ФИО