

**Частное образовательное учреждение высшего образования  
«ЮЖНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (ИУБиП)»**

**ПРОГРАММА  
ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

<b>основной профессиональной образовательной программы</b>	
<b>34.02.01</b>	<b>Сестринское дело</b>
<b>квалификация специалиста среднего звена</b>	<b>Медицинская сестра/Медицинский брат</b>
	<b>очная</b>
<i>подготовка</i>	<i>форма обучения</i>

Программа итоговой аттестации разработана на основе требований:

- Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утверждённого Приказом Министерства Просвещения РФ от 04 июля 2022 года № 527;
- Приказа Министерства просвещения РФ от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;

С учетом:

- требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Программа итоговой аттестации является компонентом основной профессиональной образовательной программы среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Программа итоговой аттестации включает в себя фонд оценочных средств государственной итоговой аттестации.

## Общие положения

1. Настоящая программа определяет формы итоговой аттестации, порядок подготовки и проведения итоговой аттестации, порядок подачи и рассмотрения апелляций, изменения и (или) аннулирования результатов ИА, особенности проведения ИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов.

2. Перечень сокращений и терминов, используемых в тексте программы:

СПО	среднее профессиональное образование
ФГОС	федеральный государственный образовательный стандарт
ОПОП	образовательная программа среднего профессионального образования - программа подготовки специалистов среднего звена
ВД	основной вид деятельности
ОК	общие компетенции
ПК	профессиональные компетенции
ПМ	профессиональный модуль
ИА	итоговая аттестация
ИЭ	итоговый экзамен
ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) / Университет	Частное образовательное учреждение высшего образования «ЮЖНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ (ИУБиП)»
обучающийся	выпускник

3. Целью итоговой аттестации является оценка степени и уровня освоения выпускниками основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям ФГОС СПО.

4. В результате освоения образовательной программы у выпускника должны быть сформированы общие и профессиональные компетенции.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать следующими общими компетенциями (далее - ОК):

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности, применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать профессиональными компетенциями (далее - ПК), соответствующими видам деятельности:

### Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

- ПК 1.1 Организовывать рабочее место;
- ПК 1.2 Обеспечивать безопасную окружающую среду;
- ПК 1.3 Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности

### Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

- ПК 2.1 Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;
- ПК 2.2 Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;
- ПК 2.3 Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;

## **Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни**

- ПК 3.1 Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний;
- ПК 3.2 Пропагандировать здоровый образ жизни;
- ПК 3.3 Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения;
- ПК 3.4 Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний;
- ПК 3.5 Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний;

## **Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях**

- ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента;
- ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;
- ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом;
- ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода;
- ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме;
- ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации

## **Оказание медицинской помощи в экстренной форме**

- ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни;
- ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме;
- ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;
- ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

5. ИА проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки выпускников. ИА выпускников не может быть заменена на оценку уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

6. Выпускникам и лицам, привлекаемым к проведению ИА, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи, за исключением случаев, предусмотренных настоящей Программой.

### **1. Формы итоговой аттестации**

1. ИА проводится в форме итогового экзамена с учетом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

2. Сроки проведения ИА определяются в соответствии с учебным планом и календарным учебным графиком ОПОП. Объем ИА в соответствии с ФГОС СПО составляет 108 академических часов.

### **2. Подготовка проведения итоговой аттестации**

1. К ИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план.

2. В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта ИА проводится ИЭК, создаваемыми ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) по каждой специальности среднего профессионального образования.

3. Состав ИЭК утверждается приказом ректора ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) и действует в течение одного календарного года. В состав ИЭК входят председатель ИЭК, заместитель председателя ИЭК и члены ИЭК.

4. ИЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ИЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

5. Программа ИА утверждается ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) после обсуждения на заседании учёного совета с участием председателей ИЭК, после чего доводится до сведения выпускников не позднее, чем за шесть месяцев до начала ИА.

6. Уполномоченный работник ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) знакомит выпускников с Программой ИА не позднее чем за шесть месяцев до начала ИА.

7. ИЭ проводится с использованием оценочных материалов, включенного ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) в Программу ИА

### **3. Уровни итогового экзамена и комплекты оценочной документации**

1. ИЭ проводится на основе требований к результатам освоения образовательных программ среднего профессионального образования, установленных ФГОС СПО.

2. Структура и содержание ИЭ отражает результаты освоения ОПОП установленных ФГОС СПО по

специальности 34.02.01 Сестринское дело и представлен в виде комплекта оценочных материалов ИЭ .

#### **4. Оценивание результатов государственной итоговой аттестации**

1. Результаты проведения ИА оцениваются с проставлением одной из отметок: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» - и объявляются в тот же день после оформления протоколов заседаний ИЭК.

2. Оригинал протокола проведения ИЭ передается на хранение в ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) в составе архивных документов.

3. Решения ИЭК принимаются на закрытых заседаниях простым большинством голосов членов ИЭК, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании ИЭК является решающим.

4. Решение ИЭК оформляется протоколом, который подписывается председателем ИЭК, в случае его отсутствия заместителем ИЭК и секретарем ИЭК и хранится в архиве ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП).

5. Выпускникам, не прошедшим ИА по уважительной причине, в том числе не явившимся для прохождения ИА по уважительной причине (далее - выпускники, не прошедшие ИА по уважительной причине), предоставляется возможность пройти ИА без отчисления из ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП)

6. Выпускники, не прошедшие ИА по неуважительной причине, в том числе не явившиеся для прохождения ИА без уважительных причин (далее - выпускники, не прошедшие ИА по неуважительной причине) и выпускники, получившие на ИА неудовлетворительные результаты, могут быть допущены ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) для повторного участия в ИА не более двух раз.

7. Дополнительные заседания ИЭК организуются в установленные ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления выпускником, не прошедшим ИА по уважительной причине.

8. Выпускники, не прошедшие ИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ИА неудовлетворительные результаты, отчисляются из ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) и проходят ИА не ранее чем через шесть месяцев после прохождения ИА впервые.

9. Для прохождения ИА выпускники, не прошедшие ИА по неуважительной причине, и выпускники, получившие на ИА неудовлетворительные результаты, восстанавливаются в ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) на период времени, установленный ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения ИА образовательной программы среднего профессионального образования.

#### **5. Фонд оценочных средств итоговой аттестации**

1. Фонд оценочных средств ИА состоит из оценочных материалов для государственной итоговой аттестации и представлен в приложении к программе ИА.

#### **6. Порядок подачи и рассмотрения апелляций**

1. По результатам ИА выпускник имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, Порядка и (или) несогласии с результатами ИА (далее - апелляция).

2. Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП).

3. Апелляция о нарушении Порядка подается непосредственно в день проведения ИА, в том числе до выхода из центра проведения экзамена.

4. Апелляция о несогласии с результатами ИА подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов ИА.

5. Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

6. Состав апелляционной комиссии утверждается ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП) одновременно с утверждением состава ИЭК. Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП), не входящих в данный учебный год в состав ИЭК.

7. Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава. На заседание апелляционной комиссии приглашается председатель соответствующей ИЭК, а также главный эксперт.

По решению председателя апелляционной комиссии заседание апелляционной комиссии может пройти с применением средств видео, конференц-связи, а равно посредством предоставления письменных пояснений по поставленным апелляционной комиссией вопросам.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции. С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей). Указанные лица должны при себе иметь документы, удостоверяющие личность.

8. Рассмотрение апелляции не является пересдачей ИА.

9. При рассмотрении апелляции о нарушении Порядка апелляционная комиссия устанавливает

достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях Порядка не подтвердились и (или) не повлияли на результат ИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях Порядка подтвердились и повлияли на результат ИА.

В последнем случае результаты проведения ИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ИЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

10. В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ИА, полученными при прохождении демонстрационного экзамена, секретарь ИЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ИЭК, протокол проведения демонстрационного экзамена, письменные ответы выпускника (при их наличии), результаты работ выпускника, подавшего апелляцию, видеозаписи хода проведения демонстрационного экзамена (при наличии).

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ИА, полученными при защите дипломного проекта (работы), секретарь ИЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломный проект (работу), протокол заседания ИЭК.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ИА, полученными при сдаче государственного экзамена, секретарь ИЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ИЭК, письменные ответы выпускника (при их наличии).

11. В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ИЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

12. Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

13. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

14. Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем (заместителем председателя) и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП).

## **7. Особенности проведения ИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов и инвалидов**

1. Проведение ИА для выпускников из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и выпускников из числа детей-инвалидов и инвалидов осуществляется в соответствии с приказом Министерства просвещения РФ от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования».

## Фонд оценочных средств ИА

Тестовый материал для аттестационного компьютерного тестирования охватывает содержание дисциплин социально-гуманитарного и общепрофессионального циклов, профессиональных модулей. Общий объем базы тестовых заданий составляет 1500 тестов. Распределение заданий по циклам сделано таким образом, что тестовые задания, оценивающие формирование профессиональных компетенций, составляют 80% от общего количества тестовых заданий.

В качестве основного банка заданий используются тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Первичная аккредитация специалистов (СПО) / <https://fmza.ru/>). Выполнение первого этапа государственного экзамена реализуется посредством применения прикладных компьютерных программ, что исключает возможность генерировать для каждого участника уникальную последовательность заданий, исключающую возможность их повторения. При прохождении компьютерного тестирования обучающийся выполняет 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств, каждый тест которого содержит 4 варианта ответа с одним правильным ответом. Время на прохождение тестирования составляет 60 минут. Выполнение студентом каждого задания оценивается в 1 балл. Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

- более 90% - «Отлично»;
- 80-89% - «Хорошо»;
- 70-79% - «Удовлетворительно»;
- менее 69% - «Неудовлетворительно»

Второй этап государственного экзамена проводится на специально оборудованных площадках в соответствии с перечнем оснащения и оборудования (с инфраструктурным листом). Для 2-го этапа составляются экзаменационные билеты, включающие две ситуационные задачи (практические ситуации) по основным видам профессиональной деятельности. Задачи равноценные по сложности и трудоемкости, имеют комплексный (интегрированный) характер, описание ситуации и постановка заданий в них четкие, краткие, понятные.

Первая задача (практическая ситуация) включает выполнение не менее двух манипуляций из перечня практических навыков, отобранных для проведения второго этапа ИА с учетом манипуляций, утвержденных для проведения первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Вторая задача предусматривает проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку. Оценка решения ситуаций и выполнения практических навыков (умений) проводится путем оценивания ответов и демонстрации выпускником практических навыков (умений) в ходе последовательного выполнения практических действий в рамках практической ситуации. Оценка правильности и последовательности выполнения действий практического задания осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии с помощью оценочных чек-листов на бумажных (электронных) носителях.

Критерии оценивания каждого практического навыка и перевода к 4-балльной шкале оценки:

- 90-100% 5 «Отлично»;
- 80%-89% 4 «Хорошо»;
- 70%-79% 3 «Удовлетворительно»;
- Менее 70% «Неудовлетворительно»

Общая оценка за государственный экзамен выставляется как среднее арифметическое полученных оценок. При получении дробного результата, по правилам округления (если дробная часть меньше 0,5, то округлять в сторону меньшего целого числа, если 0,5 и более, то округление в сторону большего целого числа)

### Банк примерных тестовых заданий для проведения первого этапа итоговой аттестации по специальности 34.02.01 Сестринское дело

1. ПОКАЗАТЕЛИ ИЗМЕРЕНИЙ ДЛИНЫ ТЕЛА, МАССЫ ТЕЛА, ОКРУЖНОСТИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТСЯ

- А) антропометрическими
- Б) фактическими
- В) долженствующими
- Г) второстепенными

2. ГИПОГАЛАКТИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) снижение выработки молока в молочных железах
- Б) воспаление молочной железы у женщины
- В) снижение потребности ребенка в грудном молоке
- Г) непереносимость грудного молока у ребенка

3. РАННЕЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ НОВОРОЖДЕННОГО К ГРУДИ СПОСОБСТВУЕТ

- А) усилению лактации
- Б) профилактике рахита
- В) быстрому росту ребенка
- Г) профилактике мастита

4. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА СОСТАВЛЯЕТ

- А) 6-8 недель
- Б) месяц
- В) 2 недели
- Г) 1-2 дня

5. ПРОЦЕСС ОБРАЗОВАНИЯ, НАКОПЛЕНИЯ И ВЫВЕДЕНИЯ ГРУДНОГО МОЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ

- А) лактация
- Б) овуляция
- В) саливация
- Г) пролиферация

6. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ КОНТРАЦЕПЦИИ ОТНОСИТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- А) календарного метода
- Б) презерватива
- В) спермицидов
- Г) внутриматочной спирали

7. ОДНИМ ИЗ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРИМЕНЕНИЮ ХИМИЧЕСКОГО МЕТОДА КОНТРАЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) эрозия шейки матки
- Б) наличие артериальной гипертензии I стадии
- В) возраст старше 30 лет
- Г) пиелонефрит в стадии ремиссии

8. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕРЕМЕННОСТЬ ПРОДОЛЖАЕТСЯ

- А) 280 дней
- Б) 220 дней
- В) 240 дней
- Г) 300 дней

9. К ПСИХОНЕВРОТИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЯМ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

- А) плаксивость
- Б) жар
- В) приливы
- Г) нарушения сна

10. К ПРОФИЛАКТИКЕ ОСТЕОПОРОЗА ОТНОСЯТ

- А) адекватную физическую активность
- Б) употребление продуктов, богатых углеводами
- В) соблюдение режима сна и питания
- Г) наблюдения у врача травматолога

11. ПРИЧИНОЙ АНДРОПАУЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) снижение выработки тестостерона
- Б) снижение функции щитовидной железы
- В) снижение выработки эстрогена
- Г) избыток пролактина

12. К ГРУППЕ ПОЖИЛЫХ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

- А) 60-74 лет
- Б) 45-59 лет
- В) 65-85 лет
- Г) 75-89 лет

13. К ДОЛГОЖИТЕЛЯМ ОТНОСЯТСЯ ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ

- А) старше 90 лет
- Б) 75-90 лет
- В) старше 80 лет
- Г) старше 100 лет

14. ГИПОДИНАМИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА

- А) сердечно-сосудистых заболеваний
- Б) инфекционных заболеваний
- В) ЛОР-заболеваний
- Г) психических заболеваний

15. ПРИ ДЕФИЦИТЕ ЖЕЛЕЗА В ПИЩЕВОМ РАЦИОНЕ ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ
- А) анемия
  - Б) флюороз
  - В) хрупкость костей
  - Г) эндемический зоб
16. ВРЕМЯ ПОЛОВОГО СОЗРЕВАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
- А) пубертатным периодом
  - Б) фертильным периодом
  - В) пренатальным периодом
  - Г) юношеским периодом
17. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ
- А) центильных таблиц
  - Б) индивидуальных стандартов
  - В) возрастных стандартов
  - Г) визуально
18. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ ПРИВОДИТ К
- А) повышению риска заболеваний щитовидной железы
  - Б) повышению риска заболеваний надпочечников
  - В) повышенной заболеваемости острыми респираторными заболеваниями
  - Г) заболеваниям поджелудочной железы
19. ФОРМИРОВАНИЮ ВТОРИЧНЫХ ПОЛОВЫХ ПРИЗНАКОВ У ДЕВОЧЕК СПОСОБСТВУЕТ ГОРМОН
- А) эстрадиол
  - Б) тироксин
  - В) адреналин
  - Г) инсулин
20. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ БЕРЕМЕННОЙ К РОДАМ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) устранение психогенного компонента родовой боли
  - Б) ознакомление беременных со строением и функциями половых органов
  - В) ознакомление с основами гигиены режима и питания беременных
  - Г) разъяснение влияния факторов внешней среды на течение беременности
21. СТЕПЕНЬ МОРФОЛОГИЧЕСКОГО И ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА – ЭТО
- А) биологический возраст
  - Б) календарный возраст
  - В) паспортный возраст
  - Г) хронологический возраст
22. ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
- А) снижением эластичности
  - Б) увеличением тургора
  - В) повышением влажности
  - Г) снижением пигментации
23. ОСНОВНАЯ ФУНКЦИЯ УГЛЕВОДОВ
- А) энергетическая
  - Б) обеспечение деятельности желудочно-кишечного тракта
  - В) пластическая
  - Г) растворение витаминов А, К,Е
24. ПРИ ДЕФИЦИТЕ В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ ВИТАМИНОВ ГРУППЫ В РАЗВИВАЮТСЯ
- А) заболевания нервной системы
  - Б) цинга, нарушения зрения
  - В) анемия, повышенная кровоточивость
  - Г) рахит, цинга
25. ДЕФИЦИТ ЙОДА В РАЦИОНЕ ПИТАНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ПРИВОДИТ К
- А) повышенной утомляемости
  - Б) задержке физического развития
  - В) развитию остеопороза
  - Г) онкологическим заболеваниям
26. ИЗБЫТОЧНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ВОДЫ ПРИВОДИТ К РАЗВИТИЮ
- А) полиурии
  - Б) анорексии
  - В) обезвоживания
  - Г) ожирению

27. СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ, УЖИН ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ ПОЗДНЕЕ, ЧЕМ  
3А
- А) 2-3 часа до сна
  - Б) 45 минут до сна
  - В) 1 час до сна
  - Г) 6 часов до сна
28. ПОВЫШЕНИЕ КАЛОРИЙНОСТИ ПИЩЕВОГО РАЦИОНА ПРИВОДИТ К
- А) избыточной массе тела
  - Б) истощению
  - В) потере аппетита
  - Г) изменению настроения
29. ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕКОМЕНДУЕТ УПОТРЕБЛЯТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ В КОЛИЧЕСТВЕ \_\_\_\_\_ ГРАММ В СУТКИ
- А) 400
  - Б) 300
  - В) 250
  - Г) 150
30. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНАЯ УМСТВЕННАЯ РАБОТА МОЖЕТ ПРИВОДИТ К
- А) снижению устойчивости внимания
  - Б) улучшению восприятия информации
  - В) улучшению запоминания информации
  - Г) повышению сосредоточения внимания
31. ПОСЛЕДСТВИЕМ ГИПОДИНАМИИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) снижение силы и выносливости мышц
  - Б) повышение тонуса и эластичности мышц
  - В) снижение частоты сердечных сокращений
  - Г) повышение работоспособности организма
32. ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ СЛЕДУЕТ НАЧИНАТЬ С УПРАЖНЕНИЙ
- А) низкой интенсивности
  - Б) средней интенсивности
  - В) высокой интенсивности
  - Г) умеренной интенсивности
33. САМЫМ ЗДОРОВЫМ СНОМ ЯВЛЯЕТСЯ СОН В ПЕРИОД
- А) 22.00 – 06.00
  - Б) 00.00 – 04.00
  - В) 01.00 – 03.00
  - Г) 03.00 – 06.00
34. МЕТОДОМ ПРОФИЛАКТИКИ БЕССОНИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) прием пищи не менее, чем за 2-3 часа до сна
  - Б) занятие танцами в вечернее время
  - В) посещение фитнес-тренировок вечером
  - Г) отказ от снотворных средств
35. ТАБАКОКУРЕНИЕ – ЭТО ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ
- А) онкологических заболеваний
  - Б) авитаминоза
  - В) аллергических реакций
  - Г) развития ожирения
36. ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АЛКОГОЛИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ
- А) отказ от употребления алкоголя
  - Б) предупреждение рецидивов
  - В) предупреждение употребления алкоголя
  - Г) лечение заболеваний
37. ОЦЕНКА СТЕПЕНИ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОГО РИСКА ПРОВОДИТСЯ ПО
- А) шкале SCORE
  - Б) шкале Нортон
  - В) шкале Ватерлоу
  - Г) госпитальной шкале тревоги и депрессии
38. ПРИ ОЦЕНКЕ СУММАРНОГО СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОГО РИСКА УЧИТЫВАЕТСЯ
- А) возраст
  - Б) частота дыхания
  - В) уровень глюкозы
  - Г) частота пульса

39. ОЖИРЕНИЮ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ СООТВЕТСТВУЕТ ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА
- А) 36 кг/м<sup>2</sup>
  - Б) 18 кг/м<sup>2</sup>
  - В) 25 кг/м<sup>2</sup>
  - Г) 41 кг/м<sup>2</sup>
40. ДЛЯ ОЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА НЕОБХОДИМ
- А) тонометр
  - Б) сантиметровая лента
  - В) ростометр
  - Г) весы
41. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ В ЦЕНТРЕ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТСЯ
- А) индивидуальная программа здорового образа жизни
  - Б) программа борьбы с вредными привычками
  - В) стандартная программа здорового образа жизни
  - Г) план лечения пациента
42. ПРИ БЕРЕМЕННОСТИ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО РАЗВИТИЕ АНЕМИИ
- А) железодефицитной
  - Б) гемолитической
  - В) гипопластической
  - Г) серповидно-клеточной
43. ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА – ЭТО СОСТОЯНИЕ
- А) полного физического, духовного и социального благополучия
  - Б) при котором отсутствуют болезни, ограничивающие трудоспособность
  - В) активной деятельности при наличии минимальных функциональных нарушений
  - Г) его активной трудоспособности
44. ЗАБОТА О СОБСТВЕННОМ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) обязанностью граждан
  - Б) добровольным выбором гражданина
  - В) личным делом каждого гражданина
  - Г) ответственностью человека перед обществом
45. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В
- А) два этапа
  - Б) один этап
  - В) три этапа
  - Г) четыре этапа
46. ПЕРИОДИЧНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОЧНОЙ ФОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ 1 РАЗ В
- А) год
  - Б) 3 месяца
  - В) полгода
  - Г) 2 года
47. МАРШРУТНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА) РАЗРАБОТАНА ДЛЯ
- А) пациента
  - Б) врача, проводящего диспансеризацию
  - В) медицинской сестры
  - Г) контролирующего органа
48. ЦЕЛЬЮ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) укрепление и сохранение здоровья человека, предупреждение заболеваний
  - Б) достижение длительной и стойкой ремиссии при хроническом заболевании
  - В) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
  - Г) поддержание качества жизни пациентов
49. ЦЕЛЬЮ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- А) максимально возможная компенсация утраченных жизненных функций
  - Б) устранение факторов риска возникновения заболевания
  - В) сохранение здоровья у людей из групп риска, подверженных неблагоприятному воздействию факторов риска
  - Г) система мер, направленных на профилактику перехода заболеваний в хронические формы

50. ЗА ПЕРВЫЙ ГОД ЖИЗНИ ДЛИНА ТЕЛА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В СРЕДНЕМ НА (\_\_\_СМ)
- А) 20-25
  - Б) 25-30
  - В) 15-20
  - Г) 12-15
51. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТЕРЯ МАССЫ ТЕЛА ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (\_\_\_%)
- А) 6-10
  - Б) 5-6
  - В) 10-12
  - Г) 3-5
52. ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ОКРУЖНОСТИ ГОЛОВЫ ГРУДНОГО РЕБЕНКА СЗАДИ ЯВЛЯЮТСЯ
- А) затылочные бугры
  - Б) область ниже затылочных бугров
  - В) область над затылочными буграми
  - Г) теменные бугры
53. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ОДНОГО ГОДА ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ
- А) закрытый большой родничок
  - Б) рост 65 см
  - В) масса тела 8,0 кг
  - Г) окружность головы 40 см
54. ДЛЯ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ 7 ДНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ НОРМОЙ
- А) длительный сон
  - Б) длительное бодрствование
  - В) мышечная гипотония
  - Г) обильное (более 40 мл) срыгивание после каждого кормления
55. РЕБЕНОК ДЕЛАЕТ ПЕРВЫЕ ШАГИ, ГОВОРIT ОКОЛО 10 СЛОВ, НАЧИНАЕТ ПОНИМАТЬ ЗАПРЕТ, ПРИУЧАЕТСЯ К НАВЫКАМ ОПЯТНОСТИ В ВОЗРАСТЕ
- А) 12 месяцев
  - Б) 9 месяцев
  - В) 1 год 6 месяцев
  - Г) 1 год 9 месяцев
56. ОСНОВНОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
- А) кормлении грудным молоком
  - Б) как можно более раннем использовании соков для коррекции питания
  - В) кормлении кисломолочными смесями
  - Г) тщательной термической обработке пищевых продуктов

**Перечень (примерный) практических навыков для оценки в симулированных условиях при проведении второго этапа ИА:**

1. Взятие крови из периферической вены.
2. Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу.
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно).
4. Подкожное введение лекарственного препарата.
5. Постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружкой Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком.
6. Постановка послабляющей (масляной) микроклизмы.
7. Постановка газоотводной трубки.
8. Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины).
9. Уход за назогастральным зондом.
10. Применение пузыря со льдом.
11. Измерение артериального давления механическим тонометром.
12. Гигиеническая обработка рук кожным антисептиком.
13. Постановка согревающего компресса.
14. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку.
15. Позиционирование пациента в положение «На боку».