

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ
АСТРАХАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ**

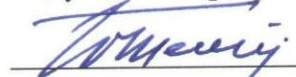
СОГЛАСОВАНО
Руководитель ОПОП

 Е.В. Хлыщева

11 июня 2020 г.

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой РМТиБ

 Д.Л. Теплый

18 июня 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

ОСНОВЫ МЕДИЦИНСКИХ ЗНАНИЙ

наименование

Составитель(-и)

**Рябыкина Н.В., к.б.н., доцент
Кузина Т.В., к.б.н.**

Направление подготовки /
специальность

44.03.01 ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Направленность (профиль) ОПОП

КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Квалификация (степень)

бакалавр

Форма обучения

заочная

Год приема

2020

Курс

1

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1. Целями освоения дисциплины (модуля) формирование у студентов сознательного и ответственного отношения к сохранению и укреплению здоровья на основе принципов здорового образа жизни, а также приобретения навыков распознавания признаков неотложных состояний и умения оказывать первую доврачебную помощь, умений адекватно реагировать в случае развития эпидемического процесса.

1.2. Задачи освоения дисциплины (модуля):

- дать студентам базовые знания о предмете и задачах социальной медицины как отрасли современной науки и способствовать освоению интегрального подхода к феномену индивидуального и общественного здоровья;
- дать студентам базовые медицинские знания о здоровье и здоровом образе жизни;
- изучить принципы и методы реанимации, причины травматизма и методы оказания помощи при ранениях, травмах, отравлениях, асфиксии, тепловых и холодовых поражениях, острых заболеваниях человека.
- способствовать освоению студентами знаний по профилактике заболеваний, степени влияния неблагоприятных социальных факторов на здоровье населения и социальных технологий формирования основ здоровья;
- сформировать у студентов представление о наиболее важных характеристиках здоровья в современном обществе.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

2.1. Учебная дисциплина (модуль) «Основы медицинских знаний» относится к базовой части (Б1.Б.12), на 1 курсе во 2 семестре.

2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы знания, умения и навыки, полученные при изучении «Возрастной анатомии, физиологии и гигиены»

2.3. Перечень последующих учебных дисциплин, для которых необходимы знания, умения и навыки, формируемые данной учебной дисциплиной:

- «безопасность жизнедеятельности»,

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по данному направлению подготовки (специальности):

а) универсальные (УК):

- способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций (УК-8)

Таблица 1. Декомпозиция результатов обучения

Код компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины		
	Знать (1)	Уметь (2)	Владеть (3)
УК-8	ИУК-8.1.1 Правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения; оказания первой помощи. ИУК- 8.1.2. Степень потенциальной опасности и использовать средства индивидуальной и коллективной защиты	ИУК- 8.2.1- Выявлять и оценивать риски влияния на жизнедеятельность различных элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений).	ИУК- 8.3.1. Готовностью своевременно выявлять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте; готовностью предлагать меры по предотвращению чрезвычайных ситуаций.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Объем дисциплины (модуля) в зачетных единицах (2 зачетных единиц) с указанием количества академических или астрономических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся составляет:

**Таблица 2.
Структура и содержание дисциплины (модуля)**

№ п/п	Наименование радела (темы)	Семестр	Неделя семестра	Контактная работа (в часах)			Самостоят. работа		Формы текущего контроля успеваемости (по неделям семестра) Форма промежуточной аттестации (по семестрам)
				Л	ПЗ	ЛР	КР	СР	
1	Введение. Основные понятия и определения дисциплины ОМЗ Цель и задачи предмета. Определение понятий здоровье и болезнь. Индивидуальное и общественное здоровье.	2			1			6	Устный опрос, реферат
2	Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний.	2			1			10	Устный опрос, разноуровневые задания

3	Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие. Диагностика и приемы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Реанимация.	2		2	2			18	Контрольная работа, разноуровневые задания
4	Характеристика травматизма, первая помощь при травмах и их профилактика. Детский травматизм.	2		2	1			18	Коллоквиум, разноуровневые задания
5	Биологические и социальные аспекты здорового образа жизни	2			1			10	Устный опрос, разноуровневые задания
ИТОГО				4	6			62	ЗАЧЕТ

Условные обозначения:

Л – занятия лекционного типа; ПЗ – практические занятия, ЛР – лабораторные работы;

КР – курсовая работа; СР – самостоятельная работа по отдельным темам

Таблица 3. Матрица соотнесения тем/разделов учебной дисциплины/модуля и формируемых в них компетенций

Темы, Разделы дисциплины	Кол- во часов	Компетенции	общее количество компетенций
		УК-8	
Раздел 1: Введение. Основные понятия и определения дисциплины ОМЗ Цель и задачи предмета. Определение понятий здоровье и болезнь. Индивидуальное и общественное здоровье.	7	*	1
Раздел 2: Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний.	11	*	1
Раздел 3: Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие. Диагностика и приемы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Реанимация.	22	*	1
Раздел 4: Характеристика травматизма, первая помощь при травмах и их профилактика. Детский травматизм.	21	*	1

Раздел 5: Биологические и социальные аспекты здорового образа жизни	11	*	1
Итого	72		1

Содержание разделов дисциплины «Основы медицинских знаний»

1. Введение. Основные понятия и определения дисциплины ОМЗ.

Цель и задачи предмета. Определение понятий здоровье и болезнь. Индивидуальное и общественное здоровье.

Основные цели и понятия дисциплины. Определение понятия «здоровье». Здоровье населения и индивидуальное здоровье. Критерии здоровья. Факторы, влияющие на здоровье. Медико-статистические показатели состояния здоровья учащихся различных возрастных групп. Взаимосвязь здоровья, предболезни, болезни. Основные признаки нарушения здоровья ребенка.

2. Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний.

Основные понятия микробиологии и эпидемиологии. Характеристика патогенных микроорганизмов (классификация, свойства, устойчивость к воздействию факторов внешней среды). Эпидемический процесс, его основные факторы и закономерности. Иммуитет и восприимчивость организма человека к инфекционным болезням. Виды иммунитета. Противоэпидемические мероприятия и профилактика инфекционных заболеваний в детских коллективах.

3. Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие. Диагностика и приемы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Реанимация.

Первая медицинская (доврачебная) помощь как возможность спасения человека при угрожающих его жизни состояниях. Краткая характеристика угрожающих жизни состояний: кровотечение, кома, шок, асфиксия, остановка сердца, отравления, ожоги, отморожения и др. Понятие об асептике и антисептике. перевязочные материалы. Представления об иммобилизации.

Отравления. Отравления алкогольными суррогатами, лекарственными препаратами. Принципы оказания первой помощи. Отравления ядохимикатами, применяемыми в сельском хозяйстве, ботулизм.

Принципы оказания первой медицинской помощи при отравлениях. Укусы змей, первая помощь при укусах змей. Организация первой медицинской помощи при стихийных бедствиях, основой принцип этапности. Первый этап: максимально быстрое устранение действия повреждающих факторов. Второй этап: оказание первой медицинской помощи в соответствии с характером повреждения. Третий этап: транспортировка с места бедствия и госпитализация в лечебное учреждение.

Смерть и ее этапы. Острая дыхательная недостаточность. Возможные причины. Основные признаки. Первая медицинская помощь: определение проходимости дыхательных путей, техника проведения искусственной

вентиляции легких (ИВЛ) способом изо рта в рот, изо рта в нос, изо рта в рот и нос. Положение больного при ИВЛ. Острая сердечная недостаточность. Остановка сердца. Возможные причины и основные признаки. Техника непрямого массажа сердца. Признаки эффективности массажа сердца. Диабетическая кома. Гипер- и гипогликемическая кома. Основные симптомы. Первая медицинская помощь. Эпилептический припадок. Стадии эпилептического припадка и оказание медицинской помощи на каждый из них. Понятие об аллергенах, антителах и аллергической реакции. Схема развития аллергического шока. Первая помощь. Понятие о гипертонии. Понятие о гипертоническом кризе, первая помощь. Факторы риска возникновения гипертонической болезни.

4. Характеристика травматизма, первая помощь при травмах и их профилактика. Детский травматизм.

Причины кровотечений: заболевания, механические повреждения (переломы, ушибы, разрывы, вывихи, растяжения, сдавления). Виды кровотечений: наружное и внутреннее, артериальное, венозное, смешанное, капиллярное, паренхиматозное. Основные признаки кровотечения в зависимости от места локализации: в полость груди, брюшную полость, в просвет полых органов. Первая медицинская помощь при внутреннем кровотечении различной локализации. Первая медицинская помощь при наружном кровотечении. Основные виды остановки кровотечений: пальцевое прижатие, наложение давящей повязки, форсированное сгибание конечности, наложение жгута. Первичная обработка раневой поверхности, различные виды повязок.

Открытые и закрытые переломы. Признаки переломов, вывихов, растяжений, ушибов и их отличительные особенности. Иммобилизация поврежденной поверхности: наложение шины, фиксирующей повязки. Понятие о травматическом шоке. Показания и противопоказания к использованию обезболивающих средств. Подготовка пострадавших к транспортировке и доставка в лечебное учреждение.

Виды черепно-мозговых травм. Три типа повреждения мозга: сотрясение, ушиб, сдавление. Сотрясение головного мозга. Понятие о функциональных нарушениях мозговой деятельности. Признаки сотрясения головного мозга и возможные последствия для пострадавшего. Тактика доврачебной помощи пострадавшему в посттравматическом периоде. Ушиб головного мозга. Основные клинические проявления при различных степенях ушиба головного мозга. Первая медицинская помощь при открытой и закрытой черепно-мозговой травме. Возможные стойкие последствия: парезы, параличи, расстройства речи, эпилептические припадки. Сдавление головного мозга. Причины и последствия сдавления головного мозга. Первые клинические признаки. Первая медицинская помощь при подозрении на сдавление головного мозга. Травмы позвоночника с повреждением головы и позвоночника. Правила транспортировки на шите и носилках.

5. Биологические и социальные аспекты здорового образа жизни. Понятие «образ жизни» и «здоровый образ жизни». Основные

составляющие здорового образа жизни: оптимальная двигательная активность; рациональное питание; закаливание; личная гигиена; рациональный режим дня; отсутствие вредных привычек, опасных для здоровья. Профилактика вредных привычек. Медико-гигиенические аспекты здорового образа жизни. Здоровый образ жизни как социальная проблема. Микро- и макросоциальные факторы, определяющие образ жизни человека.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

5.1 Указания по организации и проведению лекционных, практических (семинарских) и лабораторных занятий с перечнем учебно-методического обеспечения

Основные формы занятий по данной дисциплине являются лекционные и практические (семинарские) занятия.

Лекция представляет собой систематичное, последовательное устное изложение преподавателем определенного раздела учебной дисциплины. Слушание лекции предполагает активную мыслительную деятельность студентов, главная задача которых - понять сущность рассматриваемой темы, уловить логику рассуждений лектора; размышляя вместе с ним, оценить его аргументацию, составить собственное мнение об изучаемых проблемах и соотнести услышанное с тем, что уже изучено. При этом студент должен конспектировать (делать записи) изложенный в лекции материал. Ведение конспектов является творческим процессом и требует определенных умений и навыков. Целесообразно следовать некоторым практическим советам: формулировать мысли кратко и своими словами, записывая только самое существенное; учиться на слух отделять главное от второстепенного; оставлять в тетради поля, которые можно использовать в дальнейшем для уточняющих записей, комментариев, дополнений; постараться выработать свою собственную систему сокращений часто встречающихся слов (это дает возможность меньше писать, больше слушать и думать). Сразу после лекции полезно просмотреть записи и по свежим следам восстановить пропущенное и дописать в конспект. Важно уяснить, что лекция - это не весь материал по изучаемой теме, который дается студентам для его «зубрежки». Прежде всего, это – «путеводитель» студентам в их дальнейшей самостоятельной учебной и научной работе.

Практическое (семинарское) занятие - это особая форма учебно-теоретических занятий, которая, как правило, служит дополнением к лекционному курсу. Его отличительной особенностью является активное участие самих студентов в объяснении вынесенных на рассмотрение проблем, вопросов. Преподаватель дает возможность студентам свободно высказаться по обсуждаемому вопросу и только помогает им правильно построить обсуждение. Студенты заблаговременно знакомятся с планом семинарского занятия и литературой, рекомендуемой для изучения данной темы, чтобы иметь возможность подготовиться к семинару. При подготовке к занятию необходимо: проанализировать его тему, подумать о цели и основных проблемах, вынесенных

на обсуждение; внимательно прочитать конспект лекции по этой теме; изучить рекомендованную литературу, делая при этом конспект прочитанного или выписки, которые понадобятся при обсуждении на семинаре; постараться сформулировать свое мнение по каждому вопросу и аргументировано его обосновать. Практическое (семинарское) занятие помогает студентам глубоко овладеть предметом, способствует развитию умения самостоятельно работать с учебной литературой и документами, освоению студентами методов научной работы и приобретению навыков научной аргументации, научного мышления. Преподавателю же работа студентов на семинаре позволяет судить о том, насколько успешно они осваивают материал курса.

5.2. Указания для обучающихся по освоению дисциплины (модулю)

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся является важнейшей составной частью учебного процесса. Самостоятельная работа представляет собой осознанную познавательную деятельность обучающихся, направленную на решение задач, определенных преподавателем.

В ходе самостоятельной работы обучающийся решает следующие задачи:

- самостоятельно применяет в процессе самообразования учебно-методический комплекс, созданный профессорско-преподавательским составом института в помощь;
 - изучает учебную литературу, углубляет и расширяет знания, полученные на лекциях;
 - осуществляет поиск ответов на обозначенные преподавателем вопросы и задачи;
 - самостоятельно изучает отдельные темы и разделы учебных дисциплин;
 - самостоятельно планирует процесс освоения материала в сроки, предусмотренные графиком учебно-экзаменационных сессий на очередной учебный год;
 - совершенствует умение анализировать и обобщать полученную информацию;
- Самостоятельная работа включает все ее виды, выполняемые в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (ФГОС) и рабочим учебным планом:
- подготовку к текущим занятиям;
 - изучение учебного материала, вынесенного на самостоятельное изучение;
- кроме того:

- выполнение индивидуальных домашних заданий, рефератов, выполнение других индивидуально полученных заданий или предложенных по личной инициативе обучающегося.

Таблица 4.
Содержание самостоятельной работы обучающихся

Номер радела (темы)	Темы/вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол- во часов	Формы работы
1	Введение. Основные понятия и	6	<i>реферат</i>

	определения дисциплины ОМЗ Цель и задачи предмета. Определение понятий здоровье и болезнь. Индивидуальное и общественное здоровье.		
2	Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний.	10	<i>реферат</i>
3	Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие. Диагностика и приемы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Реанимация.	18	<i>реферат</i>
4	Характеристика травматизма, первая помощь при травмах и их профилактика. Детский травматизм.	18	<i>реферат</i>
5	Биологические и социальные аспекты здорового образа жизни	10	<i>реферат</i>

5.3. Виды и формы письменных работ, предусмотренных при освоении дисциплины, выполняемые обучающимися самостоятельно.

Самостоятельная работа студента по дисциплине призвана, не только закреплять и углублять знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у студентов творческих навыков, инициативы, умения организовать своё время.

Самостоятельная работа по дисциплине включает самостоятельное изучение теоретического материала для подготовки к семинарам, написание реферата и подготовку презентаций для семинаров. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Основы медицинских знаний» предусматривается объемом 62 часов и организуется в соответствии с используемыми в учебном процессе формами учебных занятий.

В результате самостоятельной работы каждый студент должен написать реферат по выбранной теме. Подготовка реферата подразумевает самостоятельное изучение студентом нескольких литературных источников по определённой теме, не рассматриваемой подробно на лекции, систематизацию материала и краткое его изложение. Цель написания реферата – привитие магистранту навыков краткого и лаконичного представления собранных материалов и фактов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к научным отчетам, обзорам и статьям.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

Реферат – вид самостоятельной работы студентов с научной и научно-популярной литературой. Студент выбирает наиболее интересную для него тему, и на основе анализа литературы раскрывает ее. Возможна подготовка реферата по теме, не указанной в перечне, но соответствующей содержанию программы.

Объем реферата – 15-20 страниц. Текст оформляется на стандартных листах формата А4, с одной стороны, с обязательной нумерацией страниц. Поля: верхнее и нижнее – 2,5 см; левое – 3 см; правое – 1 см. **Реферат сдается в папке.**

Первая страница не нумеруется, оформляется как титульный лист (пример приводится).

На второй странице располагают план реферата. Пункты плана должны раскрывать основное содержание выбранной проблемы.

С третьей страницы начинается само содержание реферата. Во введении (2-3 страницы) необходимо раскрыть важность и значение проблемы, обосновать, почему выбрали именно эту тему, чем она для Вас интересна, определить цель реферата.

Основная часть (10-15 страниц) дает определение и характеристику проблемы, раскрывает основные направления ее развития, разрешения и применения.

В заключении (1-2 страницы) делаются выводы по реферату, выражается свое отношение к проблеме.

На последней странице размещается список использованной литературы. Для написания реферата необходимо использовать не менее 5 источников.

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

1. Пути или механизмы передачи инфекционных заболеваний.

Классификация заболеваний в зависимости от механизма передачи возбудителя.

2. Корь. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

3. Краснуха. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика, осложнения.

4. Скарлатина. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

5. Ветряная оспа. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

6. Дифтерия. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

7. Коклюш. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

8. Эпидемический паротит. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

9. Полиомиелит. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

10. Грипп. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

11. Острые респираторные заболевания. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

12. Туберкулёз. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

13. Дизентерия. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

14. Сальмонеллёз. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.

15. Пищевые токсикоинфекции. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, меры профилактики.
16. Ботулизм. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.
17. Столбняк. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.
18. Гепатит А. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.
19. Клещевой энцефалит. Механизмы заражения, инкубационный период, клинические проявления, профилактика.
20. Роль учителя и воспитателя в предупреждении распространения инфекции в организованном коллективе.
21. Классификация вредных привычек.
22. Клинические признаки воздействия морфия.
23. Клинические признаки воздействия опия.
24. Клинические признаки воздействия амфетамина.
25. Клинические признаки воздействия кокаина.
26. Клинические признаки воздействия алкоголя.
27. Клинические признаки воздействия никотина.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

6.1. Образовательные технологии

В процессе обучения используются различные образовательные технологии как традиционные (лекции и семинарские занятия), так и инновационные: лекции с элементами проблемного изложения, проблемные семинары, мультимедиа и компьютерные технологии (лекции в форме презентации с использованием мультимедийного оборудования). Методическое обеспечение интерактивных форм проведения занятий находится в составе учебно-методического комплекса дисциплины на кафедре.

Лекционные занятия строятся на диалоговой основе, используются электронные презентации, что способствует активизации внимания студентов и лучшему усвоению изучаемого материала. На семинарских занятиях используются дискуссии по актуальным социальным проблемам, методы проблематизации сознания студентов, направленные на формирование способности видеть, самостоятельно анализировать и находить пути решения социальных проблем.

В учебном процессе используются разнообразные методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности (словесные, наглядные и практические методы передачи информации, проблемные лекции и др.); стимулирования и мотивации учебно-познавательной деятельности (дискуссии и др.); контроля и самоконтроля (индивидуального и фронтального, устного и письменного опроса, коллоквиума, зачета).

Необходимым элементом учебной работы является консультирование студентов по вопросам учебного материала.

Самостоятельная работа студентов включает подготовку к семинарским занятиям, выполнение различных видов заданий, написание докладов, подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Основные образовательные технологии

Название образовательной технологии	Темы, разделы дисциплины	Краткое описание применяемой технологии
<i>Лекционные курс</i>		
Информационная лекция-презентация	Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие. Диагностика и приемы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Реанимация.	Ориентирована на изложение и объяснение студентам учебно-научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию в виде презентации.
Лекция с разбором конкретной ситуации.	Характеристика травматизма, первая помощь при травмах и их профилактика. Детский травматизм.	В ходе лекции конкретная ситуация излагается устно или в виде краткого диафильма, видеозаписи и т. п. Студенты совместно анализируют и обсуждают представленный материал.
<i>Семинарские/практические занятия</i>		
Рефераты; устный опрос;	Введение. Основные понятия и определения дисциплины ОМЗ и ЗОЖ. Цель и задачи предмета. Определение понятий здоровье и болезнь. Индивидуальное и общественное здоровье.	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению выбранной темы сообщения; Средство контроля знаний, организованное как опрос преподавателем студентов;
Устный опрос; разноуровневые задания	Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний.	Средство контроля знаний, организованное как опрос преподавателем студентов; Репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в

		рамках определенного раздела дисциплины; Реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей
Контрольная работы; разноуровневые задания	Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие. Диагностика и приемы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Реанимация.	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу; Репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; Реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей
Коллоквиум, Разноуровневые задания	Характеристика травматизма, первая помощь при травмах и их профилактика. Детский травматизм.	Средства контроля усвоение учебного материала разделов, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимся; Репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; Реконструктивного уровня,

		позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей
Тест, рефераты	Биологические и социальные аспекты здорового образа жизни	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

6.2. Информационные технологии

Информационные технологии, используемые при реализации различных видов учебной и внеучебной работы:

- использование возможностей Интернета (в том числе - электронной почты преподавателя) в учебном процессе (рассылка заданий, предоставление выполненных работ на проверку, ответы на вопросы, ознакомление учащихся с оценками и т.д.);
 - использование электронных учебников и различных информационных сайтов (электронные библиотеки, журналы и т.д.) как источник информации;
 - использование средств представления учебной информации (электронных учебных пособий и практикумов, электронных тренажеров, презентаций и т.д.);
 - использование интерактивных средств взаимодействия участников образовательного процесса (технологии дистанционного или открытого обучения в глобальной сети: веб-конференции, вебинары, форумы, учебно-методические материалы и др.);
- использование интегрированной образовательной среды университета moodle.

6.3. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Перечень лицензионного учебного программного обеспечения:

Наименование программного обеспечения	Назначение
---------------------------------------	------------

Adobe Reader	Программа для просмотра электронных документов
Moodle	Образовательный портал ФГБОУ ВО «АГУ»
Mozilla FireFox	Браузер
Google Chrome	Браузер
7-zip	Архиватор
Far Manager	Файловый менеджер
WinDjView	Программа для просмотра файлов в формате DJV и DjVu
Microsoft Office 2013, Microsoft Office Project 2013, Microsoft Office Visio 2013	Пакет офисных программ
Microsoft Windows 7 Professional	Операционная система
Kaspersky Endpoint Security	Средство антивирусной защиты

Информационно-справочные системы:
Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

Электронная библиотека «Астраханский государственный университет» собственной генерации на платформе ЭБС «Электронный Читальный зал – БиблиоТех». https://biblio.asu.edu.ru Учетная запись образовательного портала АГУ
Электронно-библиотечная система (ЭБС) ООО «Политехресурс» «Консультант студента». Многопрофильный образовательный ресурс «Консультант студента» является электронной библиотечной системой, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Каталог в настоящее время содержит около 15000 наименований. www.studentlibrary.ru. Регистрация с компьютеров АГУ
Электронная библиотечная система издательства ЮРАЙТ, раздел «Легендарные книги». www.biblio-online.ru
Электронная библиотечная система BOOK.ru. www.book.ru
Электронная библиотечная система IPRbooks. www.iprbookshop.ru
Электронная библиотека МГППУ. http://psychlib.ru

Перечень современных профессиональных баз данных, информационных справочных систем:

Электронный каталог Научной библиотеки АГУ на базе MARK SQL НПО «Информ-систем». https://library.asu.edu.ru
Электронный каталог «Научные журналы АГУ»: http://journal.asu.edu.ru/
Универсальная справочно-информационная полнотекстовая база данных периодических изданий ООО "ИВИС". http://dlib.eastview.com Имя пользователя: AstrGU

Пароль: AstrGU

Электронно-библиотечная система elibrary. <http://elibrary.ru>

Корпоративный проект Ассоциации региональных библиотечных консорциумов (АРБИКОН) «Межрегиональная аналитическая роспись статей» (МАРС) - сводная база данных, содержащая полную аналитическую роспись 1800 названий журналов по разным отраслям знаний. Участники проекта предоставляют друг другу электронные копии отсканированных статей из книг, сборников, журналов, содержащихся в фондах их библиотек. <http://mars.arbicon.ru>

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

7.1. Паспорт фонда оценочных средств.

Таблица 5. Соответствие разделов, тем дисциплины (модуля) результатов обучения по дисциплине (модулю) и оценочных средств

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (модуля)	Код контролируемой компетенции (компетенций)	Наименование оценочного средства
1	Введение. Основные понятия и определения дисциплины ОМЗ Цель и задачи предмета. Определение понятий здоровье и болезнь. Индивидуальное и общественное здоровье.	УК-8	Устный опрос, реферат
2	Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний.	УК-8	Устный опрос, разноуровневые задания
3	Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие. Диагностика и приемы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Резанимация.	УК-8	Контрольная работа, разноуровневые задания
4	Характеристика травматизма, первая помощь при травмах и их профилактика. Детский травматизм.	УК-8	Коллоквиум, разноуровневые задания
5	Биологические и социальные аспекты здорового образа жизни	УК-8	Тест, рефераты

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются следующие типы контроля:

- тестирование;
- индивидуальное собеседование,
- письменные ответы на вопросы.

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие типы контроля:

- практические контрольные задания (далее – ПКЗ), включающих одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описание результата, который нужно получить.

Таблица 6 - Критерии оценивания результатов обучения

5 «отлично»	90-100	-дается комплексная оценка предложенной ситуации; -демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; -умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4 «хорошо»	70-89	-дается комплексная оценка предложенной ситуации; -демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; -возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; -умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3 «удовлетворительно»	60-69	-затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; -неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; -выполнение заданий при подсказке преподавателя; - затруднения в формулировке выводов.
2 «неудовлетворительно»	0-59	- неправильная оценка предложенной ситуации; -отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий.

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Вопросы для коллоквиума

1. Понятие об инфекционном процессе, его периоды.
2. Понятие об эпидемическом процессе, его звенья.
3. Понятие об эпидемическом очаге, карантине и обсервации.
4. Понятие об иммунитете, виды иммунитета.
5. Понятие об дезинфекции, дератизации, дезинсекции.
6. Попадание инородных тел в дыхательные пути: проявления, неотложная помощь.
7. Лихорадки, острые респираторные инфекции, пневмония: проявления, неотложная помощь.
8. Ложный круп: проявления, неотложная помощь.
9. Анафилактический шок: причины, проявления, неотложная помощь.
10. Острые отравления: причины, проявления, неотложная помощь.
11. Признаки терминальных состояний, клинической и биологической

смерти.

12. Оказание первой помощи при утоплении (истинном и вызванном внезапной остановкой сердца и дыхания).
13. Оказание первой помощи при поражении электрическим током.
14. Синдром сдавления: признаки, оказание неотложной помощи.
15. Первая помощь при солнечном и тепловом ударе.
16. Оказание первой помощи при отморожениях и общем замерзании.
17. Оказание первой помощи при термических ожогах.
18. Понятие о травмах. Травматический шок: стадии, первая помощь.
19. Понятие об асептике и антисептике. Их роль в профилактике инфекционных осложнений при травмах.
20. Понятие об открытых повреждениях. Раны: виды и правила оказания первой медицинской помощи.
21. Кровотечения: виды, способы временной остановки.
22. Ушибы, вывихи, растяжения: признаки и оказание первой помощи.
23. Переломы костей: определение, виды. Особенности переломов у детей. Оказание первой помощи.
24. Иммобилизация: понятие, правила наложения шины при переломах конечностей.
25. Ранения грудной клетки: признаки, правила оказания первой помощи.
26. Ранения живота: признаки, правила оказания первой помощи.
27. Травмы черепа, позвоночника и костей таза: признаки, правила оказания первой помощи, особенности транспортировки.
28. Воздушно-капельные инфекции: клинические признаки, меры профилактики.
29. Правила наложения повязок.

2. Комплект заданий для контрольной работы

Перечень вопросов к контрольным работам по темам:

1. Определения понятия «здоровье», «болезнь», «предболезнь».
2. Компоненты Здоровья.
3. Факторы, влияющие на здоровье.
4. Показатели индивидуального здоровья. Группы здоровья. Показатели популяционного здоровья.
5. Иммунная система, иммунитет.
6. Возбудители инфекционных заболеваний.
7. Характеристика инфекционного процесса.
8. Характеристика эпидемического процесса.
9. Противоэпидемические мероприятия.
10. Инфекционные заболевания детей и взрослых.
11. Общие положения первой доврачебной помощи.
12. Выявление признаков жизни и смерти.
13. Алгоритм базовых реанимационных мероприятий.
14. Риски, связанные с проведением базовых реанимационных мероприятий (БРМ).

15. Особенности реанимационных мероприятий у детей.
16. Первая помощь при острых отравлениях.
17. Первая помощь при попадании инородных тел.
18. Первая помощь при ожогах и отморожениях.
19. Первая помощь при электротравмах и поражениях молнией.
20. Первая помощь при тепловом и солнечном ударах.
21. Первая помощь при утоплении.
22. Первая помощь при общих расстройствах деятельности организма.
23. Первая помощь при аллергических реакциях.
24. Первая помощь при укусах ядовитыми змеями и насекомыми.
25. Основные ошибки при оказании первой помощи.
26. Характеристика детского травматизма и его профилактика.
27. Раны. Кровотечение.
28. Десмургия.
29. Ушибы и вывихи. Клиническая картина, лечение.
30. Растяжения и разрывы. Клиническая картина, лечение.
31. Сотрясение мозга. Клиническая картина.
32. Переломы костей, классификация. Клиническая картина переломов. Первая помощь при переломах.
33. Травматический шок. Травматический токсикоз (синдром длительного раздавливания тканей).
34. Иммобилизация: понятие, правила наложения шины при переломах конечностей.
35. Ранения грудной клетки: признаки, правила оказания первой помощи.
36. Ранения живота: признаки, правила оказания первой помощи.
37. Травмы черепа, позвоночника и костей таза: признаки, правила оказания первой помощи, особенности транспортировки.
38. Здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема. Медико-гигиенические аспекты ЗОЖ.
39. Формирование мотивации к ЗОЖ. Принципы и методы формирования ЗОЖ учащихся. Здоровьесберегающие функции учебно-воспитательного процесса.
40. Совместная деятельность школы и семьи в сохранении здоровья детей. Роль учителя в формировании здоровья учащихся и профилактике заболеваний.

3. Комплект тестовых заданий

Выберите один или несколько правильных ответов, время выполнения

1. Наиболее значим один из следующих факторов, определяющих здоровье:
 1. наследственность
 2. экология
 3. образ жизни
 4. здравоохранение
2. К «большим» факторам риска здоровья относят следующие (дополнить):

1. малоподвижный образ жизни
2. нерациональное питание
3. избыточная масса тела
4. стрессы
5. другие? вредные привычки

3. Какой из перечисленных ниже факторов риска является «вторичным»:

1. нарушение ритма труда и отдыха
2. генетический
3. артериальная гипертензия
4. вредные привычки

4. Какому из перечисленных ниже понятий соответствует следующее определение: «порядок, регламент общественной жизни, труда, быта, отдыха и пр., в рамках которого проходит жизнедеятельность людей?»

1. качество жизни
2. уровень жизни
3. уклад жизни

5. К показателям естественного движения населения относится один из следующих показателей:

1. иммиграция населения
2. физическое развитие
3. заболеваемость
4. смертность

6. Наиболее значим для характеристики здоровья населения один из медико-демографических показателей:

1. рождаемость
2. младенческая смертность
3. заболеваемость
4. смертность

7. К первичной профилактики нельзя отнести из нижеперечисленного:

1. вакцинация
2. здоровый образ жизни
3. диспансеризация больных
4. гигиена труда

8. Рациональное питание – это:

1. питание, сбалансированное по содержанию белков, жиров, углеводов
2. питание, сбалансированное только в энергетическом отношении и по содержанию белков, жиров и углеводов в зависимости от рода деятельности
3. питание, сбалансированное в энергетическом отношении и по содержанию белков, жиров и углеводов в зависимости от пола, возраста, рода деятельности

9. Основными задачами учреждений медико-социальной экспертизы являются:

1. определение группы инвалидности
2. разработка индивидуальных программ реабилитации инвалидов
3. изучение состояние инвалидности и факторов, к ней приводящих
4. все нижеперечисленное

10. Укажите, определение здоровья, данное Всемирной организацией здравоохранения:

1. здоровье – это максимальная производительность органов при сохранении качественных пределов их функций
2. здоровье – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
3. здоровье - это состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

11. Перечислите, компоненты в понятии «здоровье»:

1. биологическое
2. психическое
3. социальное
4. нравственное
5. все перечисленное

12. Творческая компонента здоровья, объединяет в себе:

1. социальное здоровье
2. психическое здоровье
3. биологическое здоровье
4. все перечисленное

13. Укажите, что такое «предболезнь»:

1. скрытый период болезни
2. разгар болезни
3. функциональная готовность организма к болезни
4. повреждение структур и функций организма

14. Какие факторы риска, зависят непосредственно от самого человека:

1. гиподинамия
2. психоэмоциональное напряжение
3. вредные привычки
4. неблагоприятная экологическая обстановка

15. Укажите, наиболее значимый фактор, влияющий на здоровье:

1. генетический
2. состояние окружающей среды
3. медицинское обеспечение
4. условия и здоровый образ жизни

16. К показателям механического движения населения относится один из следующих показателей:

1. рождаемость
2. естественный прирост
3. иммиграция
4. заболеваемость

17. Показатель младенческой смертности – это:

1. дети, умершие на первой недели жизни
2. дети, умершие на первом месяце жизни
3. дети, умершие на первом году жизни

18. На первом месте в структуре заболеваемости у горожан являются болезни:

1. органов кровообращения
2. органов пищеварения
3. нервной системы
4. органов дыхания

19. В показателе «естественный прирост» учитывается:

1. рождаемость
2. младенческая смертность
3. смертность
4. заболеваемость

20. В структуре смертности трудового потенциала лидируют:

1. сердечно – сосудистые заболевания
2. злокачественные заболевания
3. несчастные случаи и травмы

21. Укажите, последовательность стадий в развитии болезни:

1. продромальные явления
2. разгар болезни
3. латентный период
4. исход болезни

22. На первом месте в структуре заболеваемости у сельских жителей являются болезни:

1. органов дыхания
2. системы кровообращения
3. костно-мышечной системы
4. психические расстройства

23. Для оценки тяжести инвалидности используют:

1. одну группу
2. четыре группы
3. три группы
4. пять групп

24. К здоровому образу жизни относят:

1. высокая медицинская активность
2. полноценный отдых
3. социальная пассивность
4. сбалансированное питание
5. все перечисленное

25. К «болезням цивилизации» относят:

1. сердечно-сосудистые заболевания
2. рак
3. сахарный диабет
4. аллергические реакции
5. все перечисленное

26. К субъективным показателям оценки индивидуального здоровья относят:

1. длина тела
2. болезненные ощущения
3. самочувствие
4. пульс

27. Входными воротами возбудителя инфекционных заболеваний является:

1. кожа
2. слизистые оболочки
3. миндалины
4. все перечисленное

28. Назовите звенья эпидемического процесса:

1. источник инфекции
2. кожные покровы
3. факторы передачи возбудителя
4. восприимчивый организм
5. бактерии

29. К факторам передачи возбудителя, относят:

1. почва
2. воздух
3. человек
4. все перечисленное

30. Единичные, не связанные между собой случаи инфекционного заболевания - это:

1. эндемия
2. эпидемическая вспышка
3. спорадия
4. эпидемия

31. Распространение инфекционного заболевания среди нескольких организованных коллективов – это:

1. эндемия
2. эпидемическая вспышка
3. спорадия
4. эпидемия

32. Массовая заболеваемость населения, распространяющаяся на обширной территории – это:

1. эндемия
2. эпидемическая вспышка
3. спорадия
4. эпидемия

33. Объектом эпидемического очага могут быть:

1. комната
2. квартира
3. школа
4. населенный пункт
5. все перечисленное

34. Назовите механизм передачи распространения эпидемического паротита:

1. воздушный
2. контактный
3. кровяной
4. фекально-оральный
5. все перечисленное

35. Кишечные инфекции, как правило, передаются через механизм передачи:

1. воздушный
2. контактный
3. кровяной
4. фекально-оральный
5. все перечисленное

36. К основным направлениям противоэпидемических мероприятий относят:

1. устранение источника инфекции
2. карантин

3. иммунизация населения
4. дезинфекция
5. все перечисленное

37. К мерам, направленным на повышение невосприимчивости населения к инфекции относят:

1. иммунизация населения
2. выявление больных
3. обсервация
4. все перечисленное

38. Метод уничтожения грызунов в эпидемическом очаге называется:

1. дезинфекция
2. дератизация
3. дезинсекция
4. стерилизация

39. К методам уничтожения болезнетворных микробов в эпидемическом очаге относят:

1. дезинфекция
2. дератизация
3. дезинсекция
4. стерилизация

40. Метод уничтожения насекомых в эпидемическом очаге называется:

5. дезинфекция
6. дератизация
7. дезинсекция
8. стерилизация

41. К противэпидемической дезинфекции относится:

1. текущая
2. заключительная
3. профилактическая
4. все перечисленное

42. К какому способу дезинфекции относят уничтожение болезнетворных микробов, с помощью микробов - антагонистов:

1. химический
2. биологический
3. физический

43. Какой из нижеперечисленных способов уничтожения микроорганизмов наиболее эффективен:

1. стерилизация
2. пастеризация

44. Ученик пропустил 5 дней занятий в школе, в каком случае учитель может допустить его к занятиям:

1. при наличии справки от врача
2. при наличии записки от родителей
3. телефонный звонок от родителей
4. все перечисленное

45. Перечислите мероприятия по быстрой ликвидации инфекции при попадании ее в школу:

1. сдвиг сроков начала и окончания уроков
2. дети карантинного класса не раздеваются в общей раздевалке
3. иммунизация детей
4. дети карантинного класса едят из специально маркированной посуды в отдельном помещении
5. все перечисленное

46. Кто должен контролировать выполнение режима карантина в школе

1. учитель
2. школьный врач
3. директор школы
4. врач участковой больницы

47. К центральным органам иммунной системы относят:

1. лимфатические узлы
2. костный мозг
3. селезенка
4. тимус
5. все перечисленное

48. К периферическим органам иммунной системы относят:

1. лимфатические узлы
2. костный мозг
3. селезенка
4. тимус
5. все перечисленное

49. К специфическим механизмам иммунитета относят:

1. лизоцим
2. антитела
3. лимфатические узлы
4. вакцины

50. К защитным барьерам неспецифического механизма иммунитета относят:

1. неповрежденная кожа
2. антитела
3. фагоцитоз
4. лимфатические узлы
5. все перечисленное

51. Препарат, содержащий уже готовые антитела, называют:

1. вакцина
2. интерферон
3. сыворотки
4. анатоксины

52. Препарат, содержащий микробы с ослабленной вирулентностью, называют:

1. химическая вакцина
2. живая вакцина
3. анатоксины
4. антимикробная сыворотка

53. С целью лечения некоторых инфекционных заболеваний, применяют:

1. вакцина из живых возбудителей
2. вакцина из убитых микробов
3. анатоксины
4. сыворотки
5. все перечисленное

54. На введение в организм вакцин, возникает иммунитет:

1. врожденный
2. естественный приобретенный
3. активный искусственный
4. пассивный искусственный
5. все перечисленное

55. На введение в организм сыворотки, возникает иммунитет:

1. врожденный
2. естественный приобретенный
3. активный искусственный
4. пассивный искусственный
5. все перечисленное

56. Противопоказанием к проведению иммунизации является:

1. аллергическая реакция на прививки
2. обострение хронических заболеваний
3. острые респираторные заболевания
4. все перечисленное

57. К признакам общей интоксикации инфекционного заболевания относят:

1. тошнота
2. кашель
3. повышение температуры
4. сыпь на теле

58. К признакам локальной симптоматики инфекционного заболевания относят:

1. общая слабость
2. ломота в теле
3. повышение температуры тела
4. боли в животе

59. Возбудителем кори является:

1. вирусы
2. бактерии
3. риккетсии

4. простейшие

60. Назовите основные проявления кори:

1. повышение температуры
2. сыпь на теле
3. высыпания на слизистой оболочки щек, губ
4. все перечисленное

61. Возбудителем краснухи является:

1. вирусы
2. бактерии
3. риккетсии
4. простейшие

62. Назовите основной путь распространения кори, краснухи:

1. контактный
2. кровяной
3. фекально-оральный
4. воздушно-капельный

63. Какое инфекционное заболевание, особо опасно для беременных женщин:

1. корь
2. скарлатина
3. дифтерия
4. краснуха

64. Возбудителем скарлатины является:

1. вирусы
2. бактерии
3. риккетсии
4. простейшие

65. Повышение температуры, мелкоточечная сыпь на теле, миндалины увеличены, ярко красного цвета. О каком инфекционном заболевании можно подумать:

1. корь
2. краснуха

3. ветряная оспа
4. скарлатина

66. Возбудителем ветряной оспы является:

1. вирусы
2. бактерии
3. риккетсии
4. простейшие

67. Для какого инфекционного заболевания характерны высыпания - красная точечка, бугорок, пузырек, корочка

1. корь
2. краснуха
3. ангина
4. ветряная оспа

68. Возбудителем дифтерии является:

1. вирусы
2. бактерии
3. риккетсии
4. простейшие

69. Пленчатые налеты на миндалинах характерны для:

1. кори
2. краснухи
3. скарлатины
4. дифтерии

70. Возбудителем эпидемического паротита является:

1. вирусы
2. бактерии
3. риккетсии
4. простейшие

71. Для какого инфекционного заболевания характерны – припухание околоушной железы, повышение температуры тела:

1. корь

2. краснуха
3. эпидемический паротит
4. ветряная оспа
5. скарлатина

72. Какое инфекционное заболевание может вызвать осложнение – бесплодие:

1. корь
2. краснуха
3. эпидемический паротит
4. ветряная оспа
5. скарлатина

73. Перечислите, какие инфекционные заболевания сопровождаются высыпаниями на теле:

1. корь
2. краснуха
3. эпидемический паротит
4. дифтерия

74. Перечислите, какие инфекционные заболевания протекают без высыпаний на теле:

5. скарлатина
6. ветряная оспа
7. эпидемический паротит
8. дифтерия

75. Возбудителем гриппа является:

1. вирусы
2. бактерии
3. риккетсии
4. простейшие

76. При каком инфекционном заболевании, наблюдается наиболее высокая температура тела:

1. острые респираторные заболевания
2. грипп
3. все перечисленное

77. Перечислите, основные мероприятия, которые необходимо проводить при гриппе:

1. соблюдать постельный режим
2. обильное горячее питье
3. дать больному противовирусные препараты
4. дать больному антибиотики

78. С целью профилактики, люди, контактирующие с больным гриппом, должны:

1. соблюдать масочный режим
2. принимать антибиотики
3. принимать противовирусные препараты
4. все перечисленное

79. На вашем уроке у одного из учеников появился озноб, недомогание, ломота во всем теле, что может быть у больного?

1. острая респираторная инфекция
2. грипп
3. кишечная инфекция

80. Перечислите, основные мероприятия, которые необходимо проводить при острых респираторных заболеваниях:

1. обильное горячее питье
2. дать больному противовирусные препараты
3. дать больному антибиотики
4. все перечисленное

81. Перечислите, какие инфекционные заболевания передаются через кровь:

1. корь
2. краснуха
3. гепатит В
4. СПИД

82. Перечислите, какие инфекционные заболевания передаются фекально-оральный путем:

1. скарлатина
2. дифтерия
3. дизентерия

4. холера

83. Перечислите, какие инфекционные заболевания передаются воздушно-капельным механизмом:

1. корь
2. паротит
3. дизентерия
4. гепатит В

84. Какие мероприятия являются первичной профилактикой инфекционных заболеваний:

1. соблюдение правил личной гигиены
2. профилактические прививки
3. обсервация
4. раннее выявление заболевших
5. все перечисленное

85. Какие мероприятия являются вторичной профилактикой инфекционных заболеваний:

1. соблюдение правил личной гигиены
2. профилактические прививки
3. обсервация
4. раннее выявление заболевших
5. все перечисленное

86. К основным проявлениям СПИДа относят:

1. лихорадка
2. потеря веса
3. увеличение лимфатических узлов
4. частые обострения инфекционных заболеваний
5. все перечисленное

87. Возбудитель СПИДа относится к:

1. бактериям
2. спирохетам
3. ретровирусам
4. вирусам

88. Пути передачи СПИДа:

1. бытовой
2. через кровь
3. половой
4. от матери к ребенку
5. все перечисленное

89. Источником ВИЧ- инфекции является

1. животные
2. человек
3. бессимптомный вирусоноситель
4. все перечисленное

90. Возбудитель сифилиса относится к:

1. бактериям
2. спирохетам
3. риккетсиям
4. вирусам

91. Основной путь передачи сифилиса:

1. половой
2. бытовой
3. кровяной
4. все перечисленное

92. Для первой стадии сифилиса характерно:

1. сыпь
2. твердый шанкр
3. сифилитическая гумма
4. все перечисленное
5. нет правильного ответа

93. Для второй стадии сифилиса характерно:

1. сыпь
2. твердый шанкр
3. сифилитическая гумма
4. все перечисленное

94. Для третьей стадии сифилиса характерно:

1. сыпь
2. твердый шанкр
3. сифилитическая гумма
4. все перечисленное
5. нет правильного ответа

95. Для инкубационного периода сифилиса характерно:

1. сыпь
2. твердый шанкр
3. сифилитическая гумма
4. все перечисленное
5. нет правильного ответа

96. «Ожерелье Венеры» характерно для заболевания:

1. СПИД
2. гонорея
3. сифилис
4. трихомониаз

97. Возбудитель гонореи относится к:

1. бактериям
2. вирусам
3. риккетсиям
4. простейшим

98. Выраженные клинические проявления гонореи характерны для:

1. мужчин
2. женщин
3. все перечисленное

99. Возбудитель трихомониаза относится к:

1. бактериям
2. вирусам
3. спирохетам
4. простейшим

100. К основным проявлениям трихомониаза относят:

1. обильные выделения из половых путей
2. учащенное и болезненное мочеиспускание
3. боль при половом акте
4. все перечисленное

101. Первичная профилактика направлена на:

1. ранее выявление заболевших
2. предупреждение развития заболевания
3. эффективное лечение
4. все перечисленное

102. Вторичная профилактика направлена на:

1. ранее выявление заболевших
2. предупреждение развития заболевания
3. эффективное лечение
4. все перечисленное

103. Третичная профилактика направлена на:

1. ранее выявление заболевших
2. предупреждение развития заболевания
3. эффективное лечение
4. все перечисленное

104. Под патогенностью возбудителя понимают:

1. вирулентность
2. токсигенность
3. репродуктивность
4. все перечисленное

105. Нормальное систолическое артериальное давление находится в пределах:

1. 130-160 мм. рт. ст.
2. 80-100 мм. рт. ст.
3. 100-140 мм. рт. ст.
4. все перечисленное

106. Нормальное диастолическое артериальное давление находится в пределах:

1. 50-100 мм. рт. ст
2. 60-80 мм. рт. ст
3. 100-120 мм. рт. ст
4. все перечисленное

107. Систолическое артериальное давление аускультативно определяется по:

1. первому звуковому удару
2. второму звуковому удару
3. последнему звуковому удару

108. Диастолическое давление аускультативно определяется по:

1. первому звуковому удару
2. второму звуковому удару
3. последнему звуковому удару

109. К энтеральному способу введения лекарственных средств относят:

1. ингаляции
2. обтирание
3. через прямую кишку
4. инъекции
5. через рот

110. Препараты, раздражающие слизистую оболочку желудка, желательно принимать:

1. до еды
2. во время еды
3. после еды

111. Ферментные препараты принимают:

1. до еды
2. во время еды
3. после еды

112. При ингаляционном введении лекарственного средства, необходимо вдыхать пары через:

1. нос
2. рот

113. Перечислите преимущества введения лекарственного средства путем ингаляции:

1. лекарство доставляется непосредственно в место патологического процесса
2. быстрое всасывание лекарства
3. Поступление лекарства непосредственно в кровь, минуя печень
4. все перечисленное

114. Внутримышечные инъекции в ягодичную область делают в:

1. верхневнутренний квадрант
2. нижневнутренний квадрант
3. верхненаружный квадрант
4. нижненаружный квадрант

115. Перечислите, возможные осложнения при инъекциях:

1. инфильтрат
2. абсцесс
3. повреждение нервных стволов
4. медикаментозная эмболия
5. все перечисленное

116. Назовите пределы субфебрильной температуры:

1. 36-37
2. 37-38
3. 38-39
4. 39-40

117. Температуру тела положено измерять:

1. после еды
2. до еды
3. независимо от приема пищи

118. При повышении температуры тела, необходимо:

1. укрыть больного
2. приложить к ногам грелку
3. приложить к ногам холод

4. обильное питье

119. Перечислите основные причины возникновения пролежней:

1. плохой уход за больным
2. пассивное положение больного в постели
3. активное положение больного в постели

120. Укажите, чем необходимо обрабатывать пролежни на теле:

1. масляным раствором
2. спиртовым раствором
3. детской присыпкой
4. все перечисленное

121. Рвота, центрального происхождения может быть симптомом при:

1. опухолях мозга
2. гастрите
3. кишечных инфекциях
4. все перечисленное

122. Укажите, после рвоты, периферического происхождения облегчение:

1. наступает
2. не наступает

123. Если рвота имеет вид кофейной гущи, это признак кровотечения:

1. из ротовой полости
2. из пищевода
3. из желудка
4. все перечисленное

124. При подозрении на кровотечение из желудочно – кишечного тракта, необходимо:

1. уложить больного
2. вызвать врача
3. положить холод на эпигастральную область
4. все перечисленное

125. Для промывания желудка при остром отравлении, необходимо:

1. до 2 литров воды
2. 200 – 300 мл воды
3. до 10-12 литров воды

126. Назовите три главных признака клинической смерти

1. отсутствие сознания
2. сильные боли в области сердца
3. широкие, не реагирующие на свет зрачки
4. отсутствие пульса на сонной артерии
5. помутнение роговицы и появление феномена кошачьего зрачка
6. стеклышко, поднесенное ко рту, не запотекает

127. Через сколько минут происходит необратимые изменения в тканях головного мозга:

1. 1-2 минуты
2. 4-5 минут
3. 10-20 минут
4. 20-30 минут

128. Перечислите признаки биологической смерти:

1. отсутствие реакции зрачков на свет
2. отсутствие пульса на сонной артерии
3. помутнение роговицы и появление феномена «кошачьего зрачка»
4. появление трупных пятен
5. обильное кровотечение

129. Укажите, область нанесения прекардиального удара:

1. в область сердца, по левой половине грудной клетки
2. в область верхней трети грудины у места прикрепления ключиц
3. по мечевидному отростку грудины
4. в область нижней трети грудины на 2-4 сантиметра выше мечевидного отростка
5. по спине между лопатками

130. На автобусной остановке стоящий рядом мужчина побледнел и упал, потерял сознание. Укажите ваше первое действие:

1. вызвать скорую помощь
2. позвать окружающих на помощь

3. нанести прекардиальный удар
4. убедиться в отсутствии пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет

131. Укажите, непрямой массаж сердца проводят:

1. 40-80 раз в зависимости от пола
2. 40-80 раз в соответствии с ритмом своего дыхания и физическими возможностями
3. 40-80 раз в соответствии с особенностями упругости грудной клетки пострадавшего

132. Укажите, оптимальное соотношение вдохов ИВЛ и ритма надавливаний на грудину при проведении реанимации одним спасателем:

1. на 1 вдох – 5 надавливаний
2. на 2 вдоха – 15 надавливаний
3. на 1 вдох – 10 надавливаний
4. на 2 вдоха – 5 надавливаний

133. Укажите, оптимальное соотношение вдохов ИВЛ и ритма надавливаний на грудину при проведении реанимации двумя спасателями:

1. на 1 вдох – 5 надавливаний
2. на 2 вдоха – 15 надавливаний
3. на 1 вдох – 10 надавливаний
4. на 2 вдоха – 5 надавливаний

134. Укажите, последовательность действий оказания помощи в случае клинической смерти:

1. Нанести прекардиальный удар
2. сделать 2-3 вдоха ИВЛ
3. приступить к непрямому массажу сердца
4. проверить реакцию зрачков на свет и пульс на сонной артерии

135. Перечислите, что включает в себя, комплекс сердечно – легочной реанимации:

1. измерение артериального давления
2. наложение на раны стерильных повязок
3. наложение шин на поврежденные конечности
4. прекардиальный удар
5. непрямой массаж сердца

6. искусственная вентиляция легких

136. Укажите, последовательность действий нанесения прекардиального удара:

1. Ударить ребром сжатой в кулак ладони по груди
2. освободить грудную клетку, от одежды
3. проверить пульс на сонной артерии
4. прикрыть двумя пальцами левой руки мечевидный отросток грудины

137. Сколько по времени необходимо проводить сердечно – легочную реанимацию, при отсутствии признаков ее эффективности:

1. не менее 5-10 минут
2. не менее 20-30 минут
3. не менее 2 часов

138. Укажите, последовательность действий искусственной вентиляции легких:

1. зажать нос
2. запрокинуть голову и выдвинуть нижнюю челюсть
3. очистить ротовую полость
4. сделать максимальный выдох пострадавшему в рот

139. Укажите, область грудной клетки для проведения непрямого массажа сердца:

1. по левой половине грудной клетки
2. верхней трети грудины у места прикрепления ключиц
3. мечевидного отростка грудины
4. нижней трети грудины на 2-4 сантиметра выше мечевидного отростка
5. по спине между лопатками

140. Перечислите признаки эффективности сердечно – легочной реанимации:

1. порозовение кожи лица
2. сужение зрачков
3. появления пульса на сонной артерии
4. все перечисленное

141. Перечислите признаки обморока:

1. потеря сознания не более, чем на 3-4 минуты
2. резкое снижение артериального давления
3. резкий подъем артериального давления
4. потеря сознания более, чем 3-4 минуты

142. Симптом «Ваньки – встаньки» характерен для обмороков в результате:

1. отравления различными токсическими веществами
2. теплового удара
3. скрытого кровотечения
4. эмоциональных потрясений

143. Укажите, что происходит при обмороках, в результате скрытого кровотечения и потери жидкости:

1. снижение объема циркулирующей крови
2. увеличение объема циркулирующей крови
3. снижение артериального давления
4. увеличение артериального давления

144. С чего необходимо начинать оказывать помощь при внезапной потере сознания:

1. приподнять ноги
2. расстегнуть ворот рубашки, ослабить галстук и поясной ремень
3. поднести к носу вату с нашатырным спиртом
4. проверить пульс на сонной артерии
5. приступить к сердечно – легочной реанимации

145. Если у человека, внезапно потерявшего сознание, нет пульса на сонной артерии и реакции зрачков на свет, то нужно:

1. повернуть пострадавшего на бок
2. дать вдохнуть пары нашатырного спирта
3. немедленно вызвать «Скорую помощь»
4. приступить к сердечно - легочной реанимации
5. вызвать милицию

146. Если у человека, внезапно потерявшего сознание, есть пульс на сонной артерии, то следует:

1. нанести прекардиальный удар

2. повернуть на бок или живот
3. поднести ватку с нашатырным спиртом
4. расстегнуть стягивающую одежду
5. приподнять ноги

147. Если у пострадавшего, сознание по истечении 3-4 минут не возвращается, то надо:

1. поднять ноги еще выше
2. натереть виски нашатырным спиртом
3. распахнуть окна
4. похлопать по щекам
5. повернуть больного на живот
6. положить холод на голову

148. Если после возвращения сознания в положении лежа у пострадавшего, отмечается усиление болей в животе и пояснице, а при вставании – резкая слабость и повторный обморок, то полагается:

1. повернуть на правый бок
2. уложить на живот
3. приподнять ноги
4. положить холод на живот
5. приложить к животу грелку или бутылку с теплой водой
6. уложить на спину и приподнять голову

149. Для начальной стадии шока характерно:

1. бледность кожных покровов
2. неадекватное поведение, отсутствие критичности к своему состоянию и ситуации
3. апатия, снижение двигательной активности, мышечная слабость.
4. нормальный или повышенный уровень артериального давления
5. покраснение кожи лица и шеи
6. резкое снижение уровня артериального давления
7. отсутствие пульса на сонной артерии

150. Для торпидной стаи шока характерно:

1. резкая бледность кожных покровов
2. обильный холодный липкий пот
3. землистый оттенок кожи с мраморным рисунком
4. апатия и адинамия

5. суетливость, излишняя разговорчивость
6. нормальный или повышенный уровень артериального давления
7. значительное снижение уровня артериального давления

151. Признак артериального кровотечения:

1. кровь из раны вытекает медленно
2. кровь темно-багрового цвета
3. алая окраска крови
4. кровь из раны вытекает фонтанирующей струей

152. С чего необходимо начать неотложную помощь при артериальном кровотечении:

1. обработать рану йодом
2. наложить стерильную повязку
3. наложить кровоостанавливающий жгут
4. срочно доставить пострадавшего в лечебное учреждение
5. пережать пальцами или кулаком поврежденную артерию

153. Остановка кровотечения с помощью жгута, возможна не более:

1. 30 минут
2. 1 часа
3. 2 часов
4. до прибытия скорой помощи

154. Временная остановка артериального кровотечения осуществляется с помощью:

1. наложения жгута или закрутки выше раны
2. фиксации конечности в положении максимального сгибания
3. прижатия артерии выше места ее повреждения пальцами
4. наложения давящей повязки на рану

155. Назовите общие симптомы перелома костей:

1. припухлость тканей
2. нарушение функции конечности
3. боль в травмированном месте
4. подвижность кости в месте повреждения
5. деформация и укорочение конечности
6. все перечисленное

156. С чего необходимо начинать неотложную помощь при переломах костей конечностей:

1. зафиксировать конечность с помощью шины
2. остановить кровотечение
3. дать обезболивающее средство
4. доставить в лечебное учреждение

157. Укажите, основные принципы транспортной иммобилизации при переломах:

1. шина, должна захватывать только один сустав
2. шина, должна захватывать два сустава
3. необходимо придать конечности физиологическое положение
4. наложить шину непосредственно на тело
5. наложить шину сверху одежды

158. В первый день после ушиба, необходимо:

1. наложить давящую повязку
2. приложить холод на место ушиба
3. приложить тепло на место ушиба

159. Перечислите признаки ушиба, сотрясения головного мозга:

1. тошнота
2. рвота
3. шум в ушах
4. потеря сознания и памяти
5. все перечисленное

160. Перечислите основные действия при сотрясении головного мозга:

1. приложить холод к голове
2. приложить тепло к голове
3. вызвать врача
4. ограничить питье

161. Назовите основные признаки вывиха:

1. боль
2. отек

3. вынужденное положение поврежденной конечности
4. все перечисленное

162. Назовите основную причину смерти при поражении бытовым электричеством:

1. фибрилляция желудочков
2. несовместимая с жизнью потеря крови
3. несовместимые с жизнью повреждения

163. Назовите признаки фибрилляции желудочков:

1. жалобы на боли в области сердца
2. потеря сознания
3. частый пульс на сонной артерии
4. отсутствие реакции зрачков на свет
5. отсутствие пульса на сонной артерии
6. жалобы на учащенное сердцебиение

164. Укажите последовательность и правильность действий при проведении комплекса сердечно-легочной реанимации после поражения электрически током:

1. немедленно подбежать к пострадавшему и нанести удар по груди
2. в случае отсутствия пульса на сонной артерии обязательно нанести удар по груди
3. обесточить пострадавшего и только затем приступить к оценке его состояния
4. проводить реанимацию не более 30 минут
5. проводить реанимацию до появления признаков жизни или биологической смерти

165. Чем из подручных средств лучше сбросить электрический провод с лежащего без сознания человека в своей квартире:

1. сухой домашней тапочкой, снятой со своей ноги
2. сухой деревянной палкой, принесенной со двора
3. толстым журналом или книгой, лежащим рядом на столе

166. Последовательность действий при оказании первой помощи пораженному электрическим током пострадавшему, лежащему без сознания в ванне:

1. спустить воду из ванной
2. войти в ванную комнату и отключить все электроприборы из сети

3. отключить электричество во всей квартире
4. оценить состояние и приступить к сердечно-легочной реанимации
5. вызвать бригаду «скорой помощи»

167. Последовательность действий при оказании первой помощи пораженному, лежащему без сознания под электрическим проводом городского освещения на газоне возле пешеходной тропинки:

1. отбросить провод любым токонепроводящим предметом
2. оценить состояние пострадавшего и при отсутствии пульса на сонной артерии нанести удар по груди
3. оттащить пострадавшего на 3-4 метра от лежащего на земле провода
4. попросить окружающих вызвать скорую помощь
5. быстро подбежать к пострадавшему или подойти большими шагами
6. осторожно приблизиться «гусиным шагом»

168. Укажите, какие варианты прохождения электрического тока наиболее опасны:

1. верхняя петля
2. нижняя петля

169. Во время ремонта телевизора произошел сильный разряд электрического тока. Мастер потерял сознание и упал возле стола. Его рука продолжает крепко сжимать пучок проводов с деталями. Что необходимо сделать в первую очередь, из нижеперечисленного:

1. вызвать скорую помощь
2. перерезать каждый провод по отдельности на разных уровнях
3. убедиться в наличии пульса на сонной артерии
4. позвать кого –нибудь на помощь

170. Назовите основные признаки синего утопления:

1. при утоплении в пресной воде в теплое время
2. кожа с синеватым оттенком
3. пенистые выделения
4. при утоплении в холодной воде или сильно хлорированной воде
5. кожа бледная

171. Через 5-7 минут ребенка извлекли из воды, с признаками истинного утопления. Определи последовательность действий и выбери правильный ответ:

1. Вызвать по телефону скорую помощь. Правильно и четко указать место нахождения пострадавшего. Обеспечить встречу бригады «03» и проводить к месту происшествия.
2. Оценить состояние потерпевшего: определить признаки клинической или биологической смерти
3. Быстрее (без оценки состояния) положить ребенка на живот так, чтобы голова оказалась ниже его таза, удалить содержимое из ротовой полости и резко надавить на корень языка

172. Через 5-7 минут потерпевшего извлекли из воды, с признаками истинного утопления. При отсутствии рвотного и кашлевого рефлексов и при наличии признаков клинической смерти нужно:

1. дождаться скорой помощи
2. немедленно перевернуть потерпевшего на спину и приступить к сердечно-легочной реанимации
3. поставить горчичник на область сердца и грелку к ногам

173. Через 5-7 минут потерпевшего извлекли из воды, с признаками истинного утопления. При появлении kloкочущего дыхания, одышки и посинении губ следует:

1. положить пострадавшего на бок или живот
2. уложить на спину с запрокинутой головой
3. усадить пациента
4. приложить к ногам тепло (грелку или бутылку с горячей водой)
5. перетянуть бедра жгутами
6. при возможности наладить вдыхание паров спирта через кислород (с помощью кислородной подушки)

174. При попадании шарообразных инородных тел в дыхательные пути, наиболее верный способ извлечения:

1. первый способ «американских полицейских»
2. второй способ «американских полицейских»
3. способ «Буратино»
4. пытаться извлечь инородное тело пальцем или пинцетом

175. При попадании монетообразных инородных тел в дыхательные пути, наиболее верный способ извлечения:

1. первый способ «американских полицейских»

2. второй способ «американских полицейских»
3. способ «Буратино»
4. пытаться извлечь инородное тело пальцем или пинцетом

176. Укажите, правильность действий выполнения техники первого варианта «способа американских солдат»:

1. встать сзади пострадавшего
2. встать спереди пострадавшего
3. положить руки на плечи пострадавшего
4. обхватить руками пострадавшего, так, чтобы руки сложенные в замок, оказались между реберной дугой и пупком пострадавшего
5. все перечисленное

177. Укажите, правильность действий выполнения техники второго варианта «способа американских солдат»:

1. встать сзади пострадавшего
2. встать спереди пострадавшего
3. положить руки на плечи пострадавшего
4. обхватить руками пострадавшего, так, чтобы руки сложенные в замок, оказались между реберной дугой и пупком пострадавшего
5. все перечисленное

178. Укажите последовательность и правильность действий, если пострадавший потерял сознание, после попадания инородного тела в его дыхательные пути:

1. повернуть на живот
2. применить способ «американских солдат»
3. убедиться в наличии пульса
4. попытаться достать инородное тело рукой
5. несколько раз ударить по спине

179. Укажите правильность действий оказания помощи при эпилептическом припадке:

1. повернуть больного на живот
2. повернуть больного на бок
3. прижать плечевой пояс и голову больного к полу
4. ничего не предпринимать, дожидаясь скорую помощь.
5. приподнять ноги

180. Первая степень ожога это:

1. появление пузырей, заполненных прозрачной жидкостью
2. полное разрушение кожи и нижележащего мышечного слоя
3. покраснение кожи

181. Вторая степень ожога это:

1. появление пузырей, заполненных прозрачной жидкостью
2. полное разрушение кожи и нижележащего мышечного слоя
3. покраснение кожи

182. Третья и четвертая степень ожога это:

1. появление пузырей, заполненных прозрачной жидкостью
2. полное разрушение кожи и нижележащего мышечного слоя
3. покраснение кожи

183. Если ожог распространен на обе нижние конечности, то площадь ожоговой поверхности составляет:

1. 9%
2. 18%
3. 36%
4. 10%

184. Если ожог распространен на обе верхние конечности, то площадь ожоговой поверхности составляет:

5. 9%
6. 18%
7. 36%
8. 10%

185. Если ожог распространен в области груди, то площадь ожоговой поверхности составляет:

9. 9%
10. 18%
11. 36%
12. 10%

186. Если ожог распространен на правой нижней конечности, то площадь ожоговой поверхности составляет:

13.9%
14.18%
15.36%
16.10%

187. Какая помощь должна быть оказана при ожогах первой степени:

1. приложить холод
2. смазать обожженную поверхность маслом, вазелином
3. забинтовать обожженную поверхность
4. обезболить
5. все перечисленное

188. У пострадавшего после пожара на груди черная кожа с множеством трещин и пузырей, укажите правильность действий оказания помощи:

1. предложить пострадавшему обильное теплое питье
2. присыпать обожженную поверхность содой или мукой
3. приложить холод
4. удалить остатки одежды и пузыри
5. предложить пострадавшему 2-3 таблетки анальгина
6. накрыть грудь чистой тканью

189. Какие признаки характерны для проявления аллергической реакции на коже:

1. отек
2. сыпь
3. гнойные высыпания на коже
4. все перечисленное

190. Укажите правильность действий оказания первой помощи при аллергической реакции, если пострадавший в сознание:

1. приложить холод к месту укуса
2. втирать землю в места укуса
3. дать 1-2 таблетки димедрола или супрастина
4. закапать 5-6 капель сосудосуживающих капель в ранку от укуса

191. Назовите самое первое действие в оказании первой помощи при аллергической реакции, если пострадавший находится без сознания:

1. приложить холод к месту укуса и к голове

2. убедиться, что есть пульс на сонной артерии и повернуть пострадавшего на живот
3. освободить ротовую полость от слизи и инородных тел
4. закапать 5-6 капель сосудосуживающих капель в ранку от укуса

192. Мальчика укусила пчела, за большой палец стопы. Место укуса стало краснеть и отекает, что необходимо сделать:

1. дать таблетку анальгина
2. приложить тепло к ноге
3. наложить жгут на голень
4. приложить к стопе холод
5. закапать в ранку сосудосуживающее средство

193. Что указано неверно в действиях оказания первой помощи при диабетической и гипогликемической коме:

1. оставить больного лежать на спине
2. уложить больного на бок или живот
3. освободить дыхательные пути от слизи
4. вызвать скорую помощь
5. ввести инсулин не дожидаясь врача
6. начать осторожно отпаивать теплым сиропом

194. Что указано неверно в действиях оказания помощи при гипертоническом кризе:

1. усадить больного
2. приложить тепло к ногам
3. вызвать врача
4. дать таблетку, не назначенную врачом

195. Что указано неверно в действиях оказания помощи при анафилактическом шоке:

1. повернуть пострадавшего на бок
2. освободить ротовую полость от слизи и инородных тел
3. наложить жгут выше места укуса или инъекции
4. закапать в место укуса 5-6 капель сосудосуживающего средства
5. приложить тепло к месту укуса

196. Что указано неверно в действиях оказания помощи при острых болях в животе:

1. вызов скорой помощи
2. холод на живот
3. полный покой
4. дать обезболивающее средство
5. тепло на живот

197. Что указано неверно в действиях оказания помощи при приступе бронхиальной астмы:

1. обеспечить полный покой и достаточный доступ свежего воздуха
2. организовать горячие ножные ванны
3. применить индивидуальный дозированный аэрозоль
4. вызвать скорую помощь
5. дать таблетку, не назначенную врачом

198. В каких состояниях необходимо транспортировать больного, только на животе:

1. кома
2. частая рвота
3. ожоги спины и ягодиц
4. при ранениях брюшной полости
5. все перечисленное

199. В каких состояниях необходимо транспортировать больного, только на спине с приподнятыми ногами:

1. при проникающих ранениях брюшной полости
2. при большой кровопотере
3. при подозрении на внутреннее кровотечение
4. при переломах нижних конечностей
5. все перечисленное

200. В каких состояниях необходимо транспортировать больного, только сидя или полусидя:

1. при ранениях шеи
2. при переломах рук
3. при проникающих ранениях грудной клетки
4. все перечисленное

4. Вопросы для устного опроса

Тема № 1. Введение. Основные понятия и определения дисциплины ОМЗ.

Цель и задачи предмета. Определение понятий здоровье и болезнь.

Индивидуальное и общественное здоровье.

1. Определения понятия «здоровье», «болезнь», «предболезнь».
2. Компоненты здоровья.
3. Факторы, влияющие на здоровье.
4. Показатели индивидуального здоровья. Группы здоровья.
5. Показатели популяционного здоровья.

Тема №2. Основы микробиологии, иммунологии и эпидемиологии. Меры профилактики инфекционных заболеваний.

1. Иммунная система, иммунитет.
2. Возбудители инфекционных заболеваний.
3. Характеристика инфекционного процесса.
4. Характеристика эпидемического процесса.
5. Противозидемические мероприятия.
6. **Инфекционные заболевания детей и взрослых.**

Тема №3. Понятие о неотложных состояниях. Причины и факторы их вызывающие. Диагностика и приемы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Реанимация.

1. Общие положения первой доврачебной помощи.
2. Выявление признаков жизни и смерти.
3. Алгоритм базовых реанимационных мероприятий.
4. Риски, связанные с проведением базовых реанимационных мероприятий (БРМ).
5. Особенности реанимационных мероприятий у детей.
6. Первая помощь при острых отравлениях.
7. Первая помощь при попадании инородных тел.
8. Первая помощь при ожогах и отморожениях.
9. Первая помощь при электротравмах и поражениях молнией.
10. Первая помощь при тепловом и солнечном ударах.
11. Первая помощь при утоплении.
12. Первая помощь при общих расстройствах деятельности организма.
13. Первая помощь при аллергических реакциях.
14. Первая помощь при укусах ядовитыми змеями и насекомыми.
15. Основные ошибки при оказании первой помощи.

Тема №4. Характеристика травматизма, первая помощь при травмах и их профилактика. Детский травматизм.

1. Характеристика детского травматизма и его профилактика.
2. Раны. Кровотечение.
3. Десмургия.
4. Ушибы и вывихи. Клиническая картина, лечение.
5. Растяжения и разрывы. Клиническая картина, лечение.
6. Сотрясение мозга. Клиническая картина.

7. Переломы костей, классификация. *Клиническая картина переломов. Первая помощь при переломах.*
8. Травматический шок. Травматический токсикоз (синдром длительного раздавливания тканей).
9. Иммобилизация: понятие, правила наложения шины при переломах конечностей.
10. Ранения грудной клетки: признаки, правила оказания первой помощи.
11. Ранения живота: признаки, правила оказания первой помощи.
12. Травмы черепа, позвоночника и костей таза: признаки, правила оказания первой помощи, особенности транспортировки.

Тема №5. Биологические и социальные аспекты здорового образа жизни

1. Здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема. Медико-гигиенические аспекты ЗОЖ.
2. Формирование мотивации к ЗОЖ. Принципы и методы формирования ЗОЖ учащихся. Здоровьесберегающие функции учебно-воспитательного процесса.
3. Совместная деятельность школы и семьи в сохранении здоровья детей. Роль учителя в формировании здоровья учащихся и профилактике заболеваний.
4. Роль государственных и негосударственных учреждений в сохранении здоровья детей. Их вклад в сохранение здоровья детей. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения.

1. Комплект разноуровневых заданий

по дисциплине «**Основы медицинских знаний**»

1. Какие критерии используются для оценки здоровья человека и населения?

КРИТЕРИИ ЗДОРОВЬЯ	
Население	Человек

Заполните таблицу «Показатели индивидуального здоровья»

Критерии индивидуального здоровья	Показатели
Генетические	
Биохимические	
Морфологические	
Функциональные	
Психологические	
Социальные	
Клинические	

Заполните таблицу «Основные факторы влияющие на здоровье»

Факторы определяющие здоровье	Факторы укрепляющие	Факторы риска
Образ жизни		
Внешняя среда		
Наследственность		
Медицинское обеспечение		

2. Общие свойства патогенных микробов. Напишите определения следующих понятий:

Патогенность _____

Вирулентность _____

Специфичность _____

Токсичность _____

Дайте общую характеристику микроорганизмов, опасных для человека

Вид	Форма, строение	Заболевания, которые они вызывают
Вирусы		
Бактерии		
Грибы		
Простейшие		
Гельминты		

В течении инфекционной болезни различают следующие периоды (напишите и дайте определения).

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Механизмы и факторы передачи инфекционных заболеваний

Механизм передачи	Пути передачи	Факторы передачи	Заболевания
Фекально-оральный			
Аэрогенный			
Трансмиссивный			
Контактный			

Заполните таблицу «Виды кровотечения и их характеристика»

Признаки	Виды кровотечения			
	Артериальное	Венозное	Капиллярное	Паренхиматозное
Цвет крови яркий темный				

смешанный				
Обычно необильное				
Возможно всасывание воздуха в просвет сосуда (воздушная эмболия)				
Легко или сравнительно легко остановить				
Смешанный характер крови их сосудов конечностей				
Течет спокойной непрерывной струёй				
Возникает при повреждении губчатого органа				
Выступает на поверхность раны в виде росы				
Возможно большая кровопотеря				
Кровь идет пульсирующей струей				
Кровотечение очень трудно остановить				

Примечание. Отметьте значком +, к какому виду кровотечения относится, по вашему мнению, тот или иной признак.

Заполните таблицу «Признаки, характеризующие качество наложения жгута»

Признаки, характеризующие качество наложения жгута	Жгут наложен		
	Правильно	Слишком туго	Слабо
Кровотечение прекратилось			
Конечность очень холодная			
Пульс ниже жгута не прощупывается			
Повязка обильно пропитана кровью			
Конечность очень бледная			
Конечность на ощупь прохладная			
Конечность синюшная			
Пульс ниже жгута едва прослушивается			
Температура конечности нормальная			
Конечность бледная			

Примечание. Оцените качество наложения жгута, поставив значки + в соответствующие клеточки таблицы.

Ситуационные задачи:

1. В области верхней трети правого плеча обширная рана, пульсирующее кровотечение. Ребенок бледен, пульс 140 ударов в минуту, слабого наполнения. Ваши предложения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

2. У ученика на задней поверхности средней трети правой голени рваная рана, сильно кровоточащая. В области раны искривление голени, укорочение конечности. Ваши предложения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

3. Ученик лежит на полу в классе без сознания. Резко бледен, дыхание поверхностное, зрачки широкие на свет не реагирует. Пульс на сонной артерии сохранен. В затылочной области ссадина. Ваши предложения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

4. После травмы головы ученик кратковременно терял сознание, однократно была рвота, кожа бледная. Ваши предложения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

5. Во время экзамена студентки внезапно потеряла сознание. Пульс на сонной артерии есть, зрачки реагируют на свет. Ваши предложения. Перечислите мероприятия по оказанию неотложной помощи.

7. Вопросы к зачету по курсу «Основы медицинских знаний».

1. Понятие о дисциплине «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни».

2. Понятие «здоровье» и «болезнь», факторы здоровья.

3. Группы здоровья и их значение в комплексном наблюдении детей дошкольного и школьного возраста.

4. Понятие об инфекционном процессе, его периоды.

5. Понятие об эпидемическом процессе, его звенья.

6. Понятие об эпидемическом очаге, карантине и обсервации.

7. Роль учителя в профилактике инфекционных заболеваний.

8. Понятие об иммунитете, виды иммунитета.

9. Календарь прививок.

10. Понятие об дезинфекции, дератизации, дезинсекции.

11. Гипертонический криз: проявления, неотложная помощь.

12. Боли в сердце (стенокардия, инфаркт миокарда): проявления, неотложная помощь.

13. Обморок и коллапс: причины, проявления, неотложная помощь.

14. Отек легких: проявления, неотложная помощь.

15. Бронхиальная астма: проявления, неотложная помощь.

16. Попадание инородных тел в дыхательные пути: проявления, неотложная помощь.

17. Лихорадки, острые респираторные инфекции, пневмония: проявления, неотложная помощь.

18. Ложный круп: проявления, неотложная помощь.

19. Анафилактический шок: причины, проявления, неотложная помощь.

20. Острая боль в животе: причины, неотложная помощь.

21. Желудочно-кишечное кровотечение: причины, проявления, неотложная помощь.
22. Острые отравления: причины, проявления, неотложная помощь.
23. Признаки и оказание неотложной помощи при гипер- и гипогликемических комах при сахарном диабете.
24. Признаки терминальных состояний, клинической и биологической смерти.
25. Легочно-сердечная реанимация: техника искусственного дыхания и наружного массажа сердца. Особенности реанимационных мероприятий у детей.
26. Оказание первой помощи при утоплении (истинном и вызванном внезапной остановкой сердца и дыхания).
27. Оказание первой помощи при поражении электрическим током.
28. Синдром сдавления: признаки, оказание неотложной помощи.
29. Первая помощь при солнечном и тепловом ударе.
30. Оказание первой помощи при отморожениях и общем замерзании.
31. Оказание первой помощи при термических ожогах.
32. Понятие о травмах. Травматический шок: стадии, первая помощь.
33. Понятие об асептике и антисептике. Их роль в профилактике инфекционных осложнений при травмах.
34. Понятие об открытых повреждениях. Раны: виды и правила оказания первой медицинской помощи.
35. Кровотечения: виды, способы временной остановки.
36. Ушибы, вывихи, растяжения: признаки и оказание первой помощи.
37. Переломы костей: определение, виды. Особенности переломов у детей. Оказание первой помощи.
38. Иммобилизация: понятие, правила наложения шины при переломах конечностей.
39. Ранения грудной клетки: признаки, правила оказания первой помощи.
40. Ранения живота: признаки, правила оказания первой помощи.
41. Травмы черепа, позвоночника и костей таза: признаки, правила оказания первой помощи, особенности транспортировки.
42. Здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема. Медико-гигиенические аспекты ЗОЖ..
43. Формирование мотивации к ЗОЖ. Принципы и методы формирования ЗОЖ учащихся. Здоровьесберегающие функции учебно-воспитательного процесса.
44. Табакокурение: негативное воздействие на организм ребенка, профилактика и методы борьбы.
45. Алкоголизм: негативное воздействие на организм ребенка, профилактика и методы борьбы.
46. Наркомания: клинические проявления, негативное воздействие на организм ребенка, профилактика и методы борьбы.
47. Совместная деятельность школы и семьи в сохранении здоровья детей. Роль учителя в формировании здоровья учащихся и профилактике заболеваний.

48. Роль государственных и негосударственных учреждений в сохранении здоровья детей. Их вклад в сохранение здоровья детей. Нормативно-правовая база охраны здоровья населения.
49. Воздушно-капельные инфекции: клинические признаки, меры профилактики.
50. Кишечные инфекции: клинические признаки, меры профилактики.
51. Социальнозначимые инфекционные заболевания: СПИД, туберкулез. Признаки, меры профилактики.
52. Заболевания, передаваемые половым путем: признаки, меры профилактики.
53. Глистные инвазии: принципы диагностики, профилактики.
54. Правила наложения повязок.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Основным инструментом оценки результатов освоения дисциплины (текущей и промежуточной аттестаций) является балльно-рейтинговая система. Успешность изучения дисциплины и активность студента оценивается суммой набранных баллов, которые в совокупности определяют рейтинг студента.

Балльно-рейтинговая система предусматривает наличие промежуточного текущего контроля успеваемости. Составной частью текущего контроля является контроль посещаемости учебных занятий.

Максимальное количество баллов, которое студент может получить за семестр – 100 баллов (90 баллов на текущие формы контроля и до 10 баллов отводится на бонусы), которые накапливаются студентом в течение всего семестра. После окончания семестра студент, набравший менее 60 баллов, считается неуспевающим.

Для стимулирования планомерности работы студента в семестре в раскладку баллов вводится система начисления бонусов и штрафов.

Независимо от набранной в семестре текущей суммы баллов обязательным условием для получения зачета является выполнение студентом необходимых по рабочей программе для дисциплины видов заданий: написание тестов, контрольных работ, реферата, сдача коллоквиума.

При обнаружении преподавателем факта списывания или плагиата в выполнении задания данное задание оценивается в 0 баллов.

Если к моменту проведения промежуточной аттестации (зачета) с учетом набранных дополнительных (премиальных) баллов студент получает количество баллов, достаточное для получения оценки «удовлетворительно», «хорошо», «отлично», они могут быть поставлены ему по результатам текущей успеваемости без проведения зачета.

1. Методические рекомендации при работе над конспектом во время проведения лекции

Входе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала. Общие и утвердившиеся в практике правила и приемы конспектирования лекций:

Конспектирование лекций ведется в специально отведенной для этого тетради, каждый лист которой должен иметь поля, на которых делаются пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Необходимо записывать тему и план лекций, рекомендуемую литературу к теме. Записи разделов лекции должны иметь заголовки, подзаголовки, красные строки. Для выделения разделов, выводов, определений, основных идей можно использовать цветные карандаши и фломастеры.

Названные в лекции ссылки на первоисточники надо пометить на полях, чтобы при самостоятельной работе найти и вписать их.

В конспекте дословно записываются определения понятий, категорий и законов. Остальное должно быть записано своими словами.

Каждому обучающемуся необходимо выработать и использовать допустимые сокращения наиболее распространенных терминов и понятий.

В конспект следует заносить всё, что преподаватель пишет на доске, а также рекомендуемые схемы, таблицы, диаграммы и т.д.

2. Методические рекомендации по подготовке к семинарским занятиям

Целью семинарского занятий является углубление и закрепление теоретических знаний, полученных обучающимися на лекциях и в процессе самостоятельного изучения учебного материала, а, следовательно, формирование у них определенных умений и навыков.

Входе подготовки к семинарскому занятию необходимо прочитать конспект лекции, изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, выполнить выданные преподавателем задания. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы. Желательно при подготовке к семинарским занятиям по дисциплине одновременно использовать несколько источников, раскрывающих заданные вопросы.

3. Методические указания по подготовке к контрольным работа

Контрольная работа выполняется в виде небольшой письменной работы, представляющей знания и индивидуальную позицию студента по заданной теме. Содержание ответа должно быть последовательным и аргументированным. Структура ответа, как правило, должна включать в себя следующие смысловые элементы: а) введение или вступление, в котором анализируется значение и место раскрываемого вопроса в учебной дисциплине, а также могут быть определены особенности методики изложения и структуры работы; б) основная часть, посвященная изложению известных студенту сведений по заданному

вопросу; в) заключение, в котором подводятся итоги изложенного материала, высказывается индивидуальная позиция студента по заданному вопросу. Вверху первой страницы ответа до начала основного текста размещается информация, содержащая название дисциплины, Ф.И.О. студента, группа, вариант.

4. Методические рекомендации по подготовке и проведению коллоквиума

На коллоквиум выносятся крупные, теоретические вопросы. От студента требуется:

- владение изученным в ходе учебного процесса материалом, относящимся к рассматриваемой теме или темам;
- наличие собственного мнения по обсуждаемым вопросам и умение его аргументировать.

Подготовка к коллоквиуму предполагает несколько этапов:

1. Подготовка к коллоквиуму начинается с установочной консультации преподавателя, на которой он разъясняет развернутую тематику проблемы, рекомендует литературу для изучения и объясняет процедуру проведения коллоквиума.

2. Как правило, на самостоятельную подготовку к коллоквиуму студенту отводится 3–4 недели. Подготовка включает в себя изучение рекомендованной литературы и (по указанию преподавателя) конспектирование важнейших источников.

3. Коллоквиум проводится в форме индивидуальной беседы преподавателя с каждым студентом или беседы в небольших группах (3–5 человек).

4. Преподаватель задает несколько кратких конкретных вопросов, позволяющих выяснить степень добросовестности работы с литературой, контролирует конспект.

5. По итогам коллоквиума выставляется балл, имеющий больший удельный вес в определении текущей успеваемости студента.

5. Методические рекомендации для подготовки к зачету.

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений студентов по дисциплине, полученных на лекциях, семинарских занятиях и в процессе самостоятельной работы. В период подготовки к зачету студенты вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания. При подготовке к зачету студентам необходимо использовать материалы лекций, основную и дополнительную литературу. На зачет выносятся материалы в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в устной форме по билетам. Для сдачи зачета студенту необходимо иметь при себе зачётную книжку, письменные принадлежности и рабочие тетради по дисциплине. Зачёт принимает преподаватель, читавший учебную дисциплину в данном учебном потоке (группе). За нарушение дисциплины и списывание студенты могут быть удалены с экзамена.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

а) основная литература:

1. Артюнина, Г.П. Основы медицинских знаний: здоровье, болезнь и образ жизни : доп. УМО по направлениям пед. образования М-ва образования РФ в качестве учеб. пособия для студентов пед. вузов / Артюнина, Г.П., Игнаткова, С.А. - [2-е изд.] ; [перераб.] - М. : Академический Проект; Фонд "Мир", 2005. - 560 с. - (Псковский ГПУ им. С.М. Кирова. Учебное пособие для высшей школы).

2. Экономова, Т.П. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие / Т.П. Экономова; Сев. (Арктич.) федер. ун-т им. М.В. Ломоносова. - Архангельск: САФУ 2016. - 80 с. URL: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785261011293.html> (ЭБС «Консультант студента»).

3. Мисюк, М.Н. Основы медицинских знаний : учебник и практикум для СПО / М. Н. Мисюк. — 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 499 с. URL: <https://biblio-online.ru/book/osnovy-medicinskih-znaniy-433458> (ЭБС «Юрайт. Электронная библиотека»).

б) дополнительная литература:

1. Бубнов, В.Г. Основы медицинских знаний / В.Г. Бубнов, Н.В. Бубнова. – Москва: АСТ, Астрель. – 2004. - 252с. URL: https://xn--90ax2c.xn--p1ai/catalog/000199_000009_002561803/ (ЭБС «Российская государственная библиотека»).

2. Айзман, Р.И. Основы медицинских знаний / Р.И. Айзман, И.В. Омельченко. – Москва: КноРус – 2016. – 243 с. URL: https://xn--90ax2c.xn--p1ai/catalog/000199_000009_02000006738/ (ЭБС «Российская государственная библиотека»).

в) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимый для освоения дисциплины (модуля)

<https://library.asu.edu.ru>

<https://biblio.asu.edu.ru>

<http://нэб.рф>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Минимально необходимый для реализации дисциплины перечень материально-технического обеспечения включает в себя:

- аудитории лекционные с мультимедийным оборудованием, ноутбуком, проектором;
- схемы, учебные фильмы, интернет-ресурсы.

При необходимости рабочая программа дисциплины (модуля) может быть адаптирована для обеспечения образовательного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе для дистанционного обучения. Для этого требуется заявление студента (его законного представителя) и заключение психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).