

| | | |
|---|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1» | | 72-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | | 1 стр из 12 |

**Медицинский колледж при АО «Южно-Казахстанская
медицинская академия»**

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»
 Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»
 Форма обучения: очное
 Нормативный срок обучения: 1 год 6 месяцев
 Индекс циклов и дисциплин: СД 04
 Курс: 2
 Семестр: 4
 Дисциплина: «Сестринский уход на дому»
 Форма контроля: Экзамен

Шымкент, 2025 г.

| | | | |
|---|--|--|--|
| ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | |  | SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1» | | | 72-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | | | 2 стр из 12 |

Контрольно-измерительные средства составлены и утверждены на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Сестринский уход на дому»

Составитель: Г. А. Хайдаркулова Г.А. Хайдаркулова

«27» 08 2025 г. Протокол № 1

Заведующий кафедрой: Б. Д. Серикова Б. Д. Серикова

| | | |
|--|--|--|
| <p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | | <p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| Кафедра «Сестринское дело-1» | | 72-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | | 3 стр из 12 |

8.1. Тесты по дисциплине/модулю

Рубежный контроль 1

- Виды лекарственной устойчивости микобактерии туберкулеза:
 - первичный, вторичный
 - медленный, быстрый
 - латентный, острый
 - активный, неактивный
 - рецидивирующий, хронический
- Основной путь передачи туберкулеза человеку:
 - аэрогенный
 - внутриутробный
 - алиментарный
 - чрескожный
 - контактный
- выявил микобактерию туберкулеза.
 - Кох
 - Пастер
 - Вирхов
 - Вильмен
 - Вишневский
- Наиболее эффективные дезинфицирующие средства при туберкулезе:
 - хлорсодержащие средства
 - кислоты
 - щелочи
 - спирты
 - альдегиды
- Окраска мазка применяется для определения микобактерии туберкулеза по
 - Цилю-Нильсену
 - Граму
 - Нейссеру
 - Гимза-Романовскому
 - Вассерману
- Источником инфекции при алиментарном пути заражения туберкулезом является:
 - больной туберкулезом человек, крупнорогатый скот
 - домашние кошки, собаки
 - кролики ,свиньи
 - свиньи, домашние птицы
 - лошади, овцы
- Основное свойство микобактерии туберкулеза:
 - кислотоустойчивость
 - спорообразование
 - подвижность
 - анаэробность
 - устойчивость к щелочам
- Оптимальная температура для активного размножения микобактерии туберкулеза:
 - 37-38°C
 - 35-36 °C
 - 36-37 °C

| | | |
|--|--|---|
| <p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | | <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| <p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p> | | 72-11-2025 |
| <p>Контрольно-измерительные средства</p> | | 4 стр из 12 |

D. 38-39 °C

E. 39-40 °C

9. Наиболее частый возбудитель туберкулеза человека:

A. m. tuberculosis

B. m. bovis

C. m. avium

D. m. kansasii

E. m. pythaci

10. Возбудитель микобактериоза:

A. Атипичные микобактерии

B. Микобактерии БЦЖ

C. L-форма микобактерии туберкулеза

D. m. bovis

E. m. kansasii

11. Доступный и экстренный лабораторный метод определения микобактерии туберкулеза проводимый в любом лечебно-профилактическом учреждении:

A. прямая бактериоскопия

B. флотация

C. бактериологическое исследование

D. люминесцентная бактериоскопия

E. непрямая бактериоскопия

12. Частота дыхания у здорового человека в минуту:

A. 16-20

B. 10-15

C. 20-30

D. 30-40

E. 40-50

13. Клетки, тропные к задержке микобактерии туберкулеза в дыхательных путях и легких:

A. Макрофаги

B. Т-лимфоциты

C. В-лимфоциты

D. Нейтрофилы

E. Гистиоциты

14. К типу реакции медленной гиперчувствительности относится :

A. клеточный иммунитет

B. гуморальный иммунитет

C. неспецифическая резистентность

D. продуктивное воспаление

E. нейро-гуморальный иммунитет

15. Основной путь элиминации микобактерии туберкулеза при клеточном иммунитете:

A. фагоцитоз

B. реакция антиген- антитело

C. разрушение ТМБ медиаторами-интерлейкинами

D. действие ТМБ активных бактерицидных факторов крови


E. действие ТМБ активных бактериостатических факторов крови

16. Наиболее свойственные для туберкулезных гранулем клетки:

A. Пирогова-Ланганса

B. Фибробласты

C. Гистиоциты

| | | |
|---|--|---|
| <p> <small>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN</small> MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | |  <p> <small>SOUTH KAZAKHSTAN</small> MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| Кафедра «Сестринское дело-1» | | 72-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | | 5 стр из 12 |

D. Березовского-Штернберга

E. Лимфобласты

17. Один из основных факторов клеточного иммунитета против туберкулеза:

A. медленный тип гиперчувствительности

B. быстрый тип гиперчувствительности

C. пониженная чувствительность клеток

D. развитие чувствительности

E. средняя чувствительность клеток

18. В мокроте у больных туберкулезом определяется:

A. микобактерии

B. клетки типа А

C. спирали Куршмана

D. кристаллы Шарко-Лейдена

E. лейкоциты

19. Появление ... относится к морфологическим признакам активного туберкулезного процесса:

A. некротических эпителиоидных клеточных гранулем

B. воздушной эмболии

C. кальцинации

D. жировой дистрофии

E. казеоза

20. Основной рентгенологический метод определения заболеваний органов грудной клетки в пульмонологической и фтизиатрической клинике:

A. рентгенографический обзор в 2-х проекциях /прямой и боковой/

B. стационарная ортоформатная флюорография

C. фибробронхоскопия

D. рентгеноскопия

E. томография

Рубежный контроль – 2.

1. Наиболее распространенная форма туберкулеза выявляемая у больных при повторной диагностике:

A. инфильтративная

B. очаговая

C. диссеминированная

D. туберкулема

E. миллиарная

2. Самый информативный рентгенологический метод определения полостного распада легких:

A. томография

B. рентгенография

C. рентгеноскопия

D. флюорография

E. бронхоскопия

3. Для туберкулезного плеврита характерен экссудат

A. лимфоцитарный

B. нейтрофильный

C. эозинофильный

D. хилезный

| | | |
|--|--|---|
| <p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | | <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| <p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p> | | 72-11-2025 |
| <p>Контрольно-измерительные средства</p> | | 6 стр из 12 |

- Е. базофилный
4. Сахар и хлориды в спинномозговой жидкости при туберкулезном менингите:
- А. снижаются
- В. повышаются
- С. повышается только уровень сахара
- Д. не изменяются
- Е. повышается только уровень хлоридов
5. Туберкулин – это ...
- А. продукты жизнедеятельности после фильтрации ростков микобактерии
- В. фильтрат неживой микобактерии туберкулеза
- С. фильтрат неживой вакцины микобактерии
- Д. специальный микобактериальный антиген
- Е. специальное микобактериальное антитело
6. Дозировка туберкулина при массовой пробе Манту детей и подростков:
- А. 2 ТЕ
- В. 1 ТЕ
- С. 5 ТЕ
- Д. 10 ТЕ
- Е. 3,5 ТЕ
7. Туберкулин при массовой пробе Манту вводят
- А. внутрикожно
- В. внутримышечно
- С. подкожно
- Д. внутривенно
- Е. внутриартериально
8. ... мм проба Манту 2 ТЕ считается положительным.
- А. 5
- В. 2
- С. 3
- Д. 17
- Е. 3,5
9. У детей и подростков ...мм проба Манту 2 ТЕ считается гиперергическим.
- А. 17
- В. 12
- С. 21
- Д. 25
- Е. 9
10. У взрослых ...мм проба Манту 2 ТЕ считается гиперергическим.
- А. 20
- В. 12
- С. 17
- Д. 22
- Е. 15
11. БЦЖ-это
- А. живая ослабленная микобактерия туберкулеза
- В. патогенная микобактерия туберкулеза
- С. неживая микобактерия туберкулеза
- Д. продукты жизнедеятельности микобактерии туберкулеза
- Е. живая патогенная микобактерия туберкулеза

| | | |
|--|--|---|
| <p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | | <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| <p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p> | | 72-11-2025 |
| <p>Контрольно-измерительные средства</p> | | 7 стр из 12 |

12. Современный путь проведения вакцинации и ревакцинации БЦЖ детям и подросткам

....

- A. внутрикожный
- B. пероральный
- C. внутримышечный
- D. подкожный
- E. внутривенный

13. Отличие БЦЖ-М от БЦЖ-1 :

- A. доза вакцины уменьшена в 2 раза
- B. штаммы БЦЖ вакцины более ослаблены
- C. доза вакцины увеличена вдвое
- D. в различии фирменных знаков
- E. в разности мест вакцинации

14. В Республике Казахстан очередная ревакцинация БЦЖ проводится детям и подросткам с отрицательной пробой туберкулина через ... лет.

- A. 7
- B. 5
- C. 3
- D. 10
- E. 1

15. Доза вакцины БЦЖ:

- A. 0,05 мг
- B. 0,1 мг
- C. 0,5 мг
- D. 1 мг
- E. 2 мг

16. Является осложнением вакцинации БЦЖ

- A. келоидный рубец места вакцинации, лимфаденит подмышечных лимфоузлов
- B. лимфаденит паховых лимфоузлов, положительная проба Манту через 4-6 мес после вакцинации
- C. геморрагический васкулит, рубец после вакцинации в размере 5-6 мм
- D. положительная проба Манту через 4-6 мес после вакцинации, геморрагический васкулит
- E. положительная проба Манту через 4-6 мес после вакцинации, рубец после вакцинации в размере 5-6 мм

17. Повторная вакцинация БЦЖ проводится после результата пробы Манту.

- A. отрицательного
- B. 17 мм
- C. положительного
- D. сомнительного
- E. гиперергического

18. Вакцину БЦЖ открыли...

- A. Кальметт и Герен
- B. Цехновицер и Жерар
- C. Кох и Беринг
- D. Канетти и Зорини
- E. Кох и Зорини

19. Обязательная медикаментозная профилактика изониазидом должна проводиться

| | | |
|--|--|---|
| <p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | | <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| <p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p> | | 72-11-2025 |
| <p>Контрольно-измерительные средства</p> | | 8 стр из 12 |

- А. детям и взрослым побывавшим в контакте с больными, выделяющими микобактерию туберкулеза
- В. больным с безопасными остаточными посттуберкулезными изменениями
- С. взрослым , имевшим контакт с закрытой формой туберкулеза
- Д. детям, имевшим положительную пробу Манту в течение 3лет /12 мм/
- Е. детям, имевшим отрицательную пробу Манту в течение 3лет
20. Частота проведения химиопрофилактики при выраже туберкулиновой реакции:
- А. однократный курс при взятии на учет
- В. 2 раза в год в течение 2 лет
- С. 1 раз в год в течение 3 лет
- Д. однократный курс при снятии с учета
- Е. 1 раз в год в течение 2 лет

8.2. Критерии и правила оценки знаний: шкала и критерии оценки знаний на каждом уровне (текущий, рубежный, итоговый контроль) правила оценки всех видов занятий.

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие базовых компетенций и обеспечивающих их умений.

Оценка знаний – это процесс сравнения, достигнутого обучающимися уровня владения ими с эталонными показателями, описанными в учебной программе.

Цель оценки – стимулировать и направлять учебно-познавательную деятельность обучающихся. Основные требования к оценке: объективность, гласность и ясность, действенность, всесторонность, значимость и авторитетность. Оценка учебных достижений, обучающихся по всем видам контроля - текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация - осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно таблице №1.

Аттестация

Рейтинговая шкала.

| Оценка по буквенной системе | Цифровой эквивалент | Баллы (%-ное содержание) | Оценка по традиционной системе |
|-----------------------------|---|--------------------------|--------------------------------|
| A | 4,0 | 95-100 | Отлично |
| A- | 3,67 | 90-94 | |
| B+ | 3,33 | 85-89 | Хорошо |
| B | 3,0 | 80-84 | |
| B- | 2,67 | 75-79 | |
| C+ | 2,33 | 70-74 | |
| C | 2,0 | 65-69 | |
| C- | 1,67 | 60-64 | Удовлетворительно |
| D+ | 1,33 | 55-59 | |
| D- | 1,0 | 50-54 | |
| FX | 0,5 | 25-49 | Неудовлетворительно |
| F | 0 | 0-24 | |
| Критерии оценки | Отлично «А»: Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области. | | |

| | | |
|---|--|---|
| ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ | |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-1» | | 72-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | | 9 стр из 12 |

| | |
|--|--|
| | <p>Хорошо «B+» - «C+»: Студент демонстрирует знания в области.</p> <p>Удовлетворительно «C» - «D»: Студент обладает знаниями в области.</p> <p>Неудовлетворительно «FX» - «F»: Студент имеет некоторые представления в области.</p> |
|--|--|

Итоговая оценка дисциплины автоматически рассчитывается в зависимости от типа вида контроля, включаемого в официальный список в следующем формате:

- **Итоговая оценка** = (АВ (Аудитория, Семинары) АВ Симуляция АВ (Временный контроль) SSI) = 60% АР (рейтинг допуска) x 60%
- Экзамен (индивидуально): итоговый тест
- **Руководство по их реализации:**
- Прочитайте и повторите распространяемые материалы, представленные во время занятий (лекции, семинары)

Критерии оценки:

- Финальный тест: он предназначен для проверки знаний и понимания курса.
- Тест проходит от 50 до 100 вопросов, каждый правильный ответ составляет 1 балл.

Сроки сдачи

- Ориентировочный срок выполнения задания: две недели после завершения курса. В случае задержки применяется понижающий коэффициент: например, 0,75 - 0,9.

Контрольные вопросы:


1. Сестринский уход на дому. Понимание, история.
2. Общие принципы ухода.
3. Компоненты домашнего ухода.
4. Сестринский процесс при работе с больными на дому.
5. Показания и предпосылки к осуществлению сестринского ухода при обострении хронических заболеваний в домашних условиях.
6. Изменение условий проживания больного на дому.
7. Алгоритм ухода за тяжелобольным в домашних условиях.
8. Сестринский уход на дому с врачом и семьей больного, при необходимости с социальным работником или опекуном.
9. Сестринский уход за больными с неврологическими заболеваниями на дому.
10. Особенности ухода и наблюдения за неврологическими больными.
11. Основные принципы ухода за больным на дому.
12. Важность эмоциональной обстановки в эффективном уходе на дому.
13. Поддержка здоровья и благополучия семьи, меры и методы.
14. Мотивационное интервью, групповые методы.
15. Универсальная прогрессивная модель сестринского ухода за беременными и детьми раннего возраста.
16. Сестринский уход на дому после инсульта.
17. Основные принципы ухода за больным на дому.
18. Общие компоненты домашнего ухода.
19. Информация для родственников по уходу на дому.
20. Планирование сестринского ухода на дому с учетом общего состояния больного и диагноза.
21. Этические принципы организации ухода на дому.
22. Сестринский уход за больными с хронической сердечной недостаточностью на дому.
23. Показатели эффективности помощи больным с хронической сердечной недостаточностью.

| | | |
|--|--|---|
| <p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | | <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| <p>Кафедра «Сестринское дело-1»</p> | | 72-11-2025 |
| <p>Контрольно-измерительные средства</p> | | 10 стр из 12 |

24. Коммуникативные навыки.
25. Артериальная гипертензия.
26. Реабилитация после инсульта.
27. Резьба.
28. Уход за больными с катетерами.
29. Уход за больным со стомой.
30. Паллиативная помощь пожилым людям.
31. Диагностика больных на дому.
32. Предтеча создания и развития сестринского ухода на дому.
33. Международные принципы ухода на дому.
34. Обязательства стандартов идентификации целей.
35. Что не входит в стандарт этики.
36. Одно из препятствий в установлении эффективного общения между медсестрой и пациентом.
37. Группа препаратов, вызывающих или усугубляющих сердечную недостаточность.
38. Сестринский уход за больными с заболеваниями почек на дому.
39. Уход за больными с желудочно-кишечными заболеваниями на дому.
40. Виды расстройств мочеиспускания.
41. Уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
42. Методы инструментального исследования органов дыхания.
43. Виды положения больного в постели.
44. Уход за пожилыми людьми с проблемами дыхания.
45. Сознание больного при геморрагическом инсульте.
46. Общие симптомы инсульта.
47. Правила ухода за больным с инсультом
48. Язвенное образование у больных с инсультом: профилактика и лечение.
49. Принципы профилактики бороздок.
50. Организация сестринского ухода за онкологическими больными.
51. Неотложная помощь при обмороке.
52. Симптомы легочного кровотечения.
53. Антисептика.
54. Обследование больных с неврологическими заболеваниями.
55. Новорожденный ребенок дома и уход за ним.
56. Температура воды для гигиенического купания ребенка.
57. Эффективная процедура кормления ребенка.
58. Период визита медицинской сестры к новорожденному.
59. Уход за пожилыми больными на дому.
60. Типы лежачего состояния больных.
61. Особенности питания пожилых людей.
62. Правила безопасности для лиц, осуществляющих уход.
63. Методы обследования неврологических больных в домашних условиях.
64. Виды нарушений функции внешнего дыхания у пожилых людей.
65. Особенности течения заболеваний бронхо-легочной системы у лиц пожилого возраста.
66. Элементы медицинской помощи при патологии органов дыхания.
67. Причины двигательных проблем у пожилых людей.
68. Предлагаемый план ухода при риске развития язвы.
69. Правила кормления больного.
70. Основная причина нарушений ночного сна у пожилых людей.
71. Особенности действия наркотиков на пожилых людей.

| | | |
|--|--|--|
| <p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | | <p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| Кафедра «Сестринское дело-1» | | 72-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | | 11 стр из 12 |

72. План ухода за хирургическим больным.
73. Сестринский уход на дому после операции.
74. Сестринский уход на дому после инфаркта.
75. Сестринский уход на дому при нервных заболеваниях.
76. Сестринский уход на дому при психических расстройствах.
77. Сестринский уход на дому за больными, временно не способными обслуживать себя.
78. Сестринский уход за пожилыми людьми на дому.
79. Общая характеристика травмы.
80. Домашний уход при обострении хронических заболеваний.
81. Уход за неизлечимо больными.
82. Уход за онкологическими больными.
83. Уход за больными-инвалидами.
84. Смена постели тяжелобольного.
85. Психологическая реабилитация: Виды, методы.
86. Основные принципы медицинской реабилитации детей.
87. Виды массажа.
88. Индивидуальная психотерапия. Групповая психотерапия.
89. Реабилитация больных с заболеваниями центральной и периферической нервной системы, основные правила.
90. Движение - основные правила реабилитации больных с ограниченной подвижностью.

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p> | | <p>  </p> | <p> SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p> |
| Кафедра «Сестринское дело-1» | | 72-11-2025 | |
| Контрольно-измерительные средства | | 12 стр из 12 | |