



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

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Дисциплина: «Укрепление здоровья»

Специальность: 0302000 «Сестринское дело»

Квалификация: 0302043 «Медсестра общей практики»

Курс: 4

Семестр: 7

Форма контроля: Экзамен

Общая трудоемкость часов КZ: 72/3

Аудиторные занятия: 24

Стимуляция: 48

Шымкент, 2025 г.

| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯSY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 2 стр из 12 |

Контрольно-измерительные средства составлены на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Укрепление здоровья»

Составитель: Мамашова Л.Н.

«24 08 2025 г.

Протокол № 1

Заведующая кафедрой «Сестринское дело-2» Айбекова Г.Н.

| | | |
|---|---|--|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SKMA —1979— | SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | | 3 стр из 12 |

8.1. Тесты по дисциплине/модулю

Рубежный контроль 1

1. Слово «профилактика» происходит от греческого слова «prophylaktikos»:
 - A. предупреждение
 - B. лечение
 - C. диагностика
 - D. эксклюзивный
 - E. записанный
2. Первичная профилактика – это:
 - A. полное устранение вредного фактора
 - B. гигиеническое регулирование факторов окружающей среды
 - C. комплекс мер по предупреждению осложнений заболеваний
 - D. комплекс мероприятий по реабилитации после лечения
 - E. комплекс мероприятий по лечению больных с различными заболеваниями
3. Основы первичной профилактики:
 - A. раннее выявление патологических состояний
 - B. гигиеническое регулирование факторов окружающей среды
 - C. комплекс мер по предупреждению осложнений заболеваний
 - D. комплекс мероприятий по реабилитации после лечения
 - E. комплекс мероприятий по лечению больных с различными заболеваниями
4. НЕ относится к этапам оценки риска факторов окружающей среды, влияющих на здоровье человека:
 - A. управление рисками
 - B. оценка зависимости «доза-реакция»
 - C. выявление вредных факторов
 - D. оценка экспозиции
 - E. описание риска
5. К факторам окружающей среды и условиям жизни, влияющим на рост и развитие, НЕ относятся:
 - A. наследственность
 - B. состав питьевой воды
 - C. количество дневной активности
 - D. еда
 - E. социальные условия жизни
6. НЕ относится к основным компонентам здорового образа жизни:
 - A. правильное поведение в окружающей среде
 - B. оптимальный режим движения
 - C. отсутствие вредных привычек
 - D. высокая лечебная активность
 - E. соблюдение гигиенических норм и правил учёбы, труда, отдыха, режима питания
7. Обобщенный ведущий фактор, определяющий основные тенденции изменения здоровья:
 - A. образ жизни
 - B. профилактика
 - C. лечение
 - D. служба труда
 - E. здравоохранение
8. Структура доходов на душу населения:

| | |
|---|--|
| OÝTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 4 стр из 12 |

- A. уровень жизни
B. стиль жизни
C. качество жизни
D. жизненный путь
E. образ жизни
9. Измеримые параметры, характеризующие степень материальной обеспеченности человека:
A. качество жизни
B. уровень жизни
C. образ жизни
D. стиль жизни
E. жизненный путь
10. Психологические индивидуальные особенности поведения:
A. стиль жизни
B. образ жизни
C. уровень жизни
D. жизненный путь
E. качество жизни
11. Национально-социальный строй жизни, образ жизни, культура – это:
A. жизненный путь
B. уровень жизни
C. качество жизни
D. стиль жизни
E. образ жизни
12. К социально-экономическим факторам, влияющим на здоровье человека, относятся:
A. образ жизни и состояние здоровья, политика здравоохранения
B. условия и образ жизни, вода и температура
C. условия и образ жизни, воздух и влажность
D. условия и образ жизни, административная политика
E. образ жизни и состояния, наследственность и заболевания
13. ... образа жизни входит в число факторов, влияющих на здоровье.
A. 50%
B. 20%
C. 40%
D. 60%
E. 10%
14. Среди факторов, влияющих на состояние здоровья ... является здравоохранением.
A. 10%
B. 20%
C. 40%
D. 60%
E. 50%
15. К климатогеографическим факторам, влияющим на здоровье человека, относятся...
A. вода и воздух
B. условия и образ жизни
C. экономика и экология
D. здоровье и болезнь
E. наследственность и заболеваемость

| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯSY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 5 стр из 12 |

16. К биологическим факторам, влияющим на здоровье человека, относятся...
- наследственность, пол и возраст
 - здоровье и болезнь
 - вода и температура
 - воздух и влажность
 - образ жизни и условия
17. Количественный показатель жилищных условий:
- уровень жизни
 - качество жизни
 - образ жизни
 - условия проживания
 - жизненные факторы
18. НЕ относится к планированию семьи:
- индивидуальная проблема жителя каждого края
 - неиспользованные резервы в женском здравоохранении
 - обеспечение контроля репродуктивной функции
 - прерывание беременности
 - профилактика беременности у женщин
19. НЕ относится к международным принципам планирования семьи:
- предупреждение о выкидыше в группе «низкого риска»
 - избежать нежелательной беременности
 - регулирование интервала между беременностями
 - определение количества детей в семье
 - контроль сроков вынашивания ребенка в зависимости от возраста родителей
20. Целью планирования семьи является...
- снижение количества выкидышей и материнской смертности
 - улучшение качества жизни населения
 - совершенствование и развитие услуг по планированию семьи
 - мониторинг и оценка услуг по планированию семьи
 - подготовка пары к рождению ребенка
21. Охрана репродуктивного здоровья не включает:
- пропаганда абортов
 - информация-консультация
 - вскормливание материнским молоком
 - профилактика бесплодия
 - профилактика сифилиса
22. Один из принципов планирования семьи:
- соблюдение интервала между родами не менее 2,5-3 лет
 - соблюдать интервалы между родами не менее 3,5-4 лет
 - увеличить число рождений
 - увеличить количество абортов
 - проведение женской стерилизации, имеющих 2 и более детей
23. НЕ относится к основным факторам женского бесплодия:
- неблагоприятные жилищные условия
 - врожденные аномалии строения половых органов
 - нарушение менструального цикла
 - опухолевые образования
 - психическое расстройство

| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯSY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 6 стр из 12 |

24. Нарушение репродуктивного здоровья, ... влияет на медико-демографические показатели.

- A. детская смертность
- B. продолжительность жизни
- C. качество жизни
- D. уровень жизни
- E. рождаемость

25. По данным ВОЗ, в последние 20-30 лет бесплодные браки составляют ... из всех браков.

- A. 12-18%
- B. 20-25%
- C. 30-35%
- D. 40-45%
- E. 5-8%

Рубежный контроль 2

1. Первичная заболеваемость – это ...

- A. заболевание, выявленные впервые в этом году
- B. заболевание, зарегистрированное врачом и записанное им в медицинской документации.
- C. совокупность всех заболеваний среди населения
- D. с учетом всех заболеваний (инфекционных, неинфекционных)
- E. заболевание, выявленные при целевых медицинских осмотрах

2. Люди без жалоб, хронических заболеваний, функциональных отклонений и органических изменений относятся к ... группе здоровья.

- A. первой
- B. второй
- C. третьей
- D. четвертой
- E. пятой

3. Предмет, представляющий собой совокупность знаний о здоровье и здоровом образе жизни, называется:

- A. валеология
- B. биология
- C. деонтология
- D. биоэтика
- E. биостатистика

4. Личное здоровье и резервы здоровья человека, а также здоровый образ жизни являются предметом исследования:

- A. валеологии
- B. биологии
- C. деонтологии
- D. биоэтики
- E. биостатистики

5. Исследования, проводимые на беременных женщинах с целью выявления групп риска:

- A. перинатальный скрининг
- B. когортные исследования
- C. неонатальный скрининг
- D. рандомизированные исследования

| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯSY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 7 стр из 12 |

- E. послеродовой скрининг
6. Диспансеризация осуществляется ...
- A. в два этапа
 - B. в четыре этапа
 - C. в три этапа
 - D. в один этап
 - E. в шесть этапов
7. При подготовке к первому этапу диспансеризации необходимо избегать приема ... пациентам старше 49 лет.
- A. аспирина
 - B. фесталья
 - C. но-шпы
 - D. витамина Е
 - E. флуконазола
8. Массовое обследование новорожденных на предмет наиболее частых врожденных заболеваний:
- A. неонатальный скрининг
 - B. когортные исследования
 - C. пренатальный скрининг
 - D. рандомизированные исследования
 - E. послеродовой скрининг
9. По определению ВОЗ, влияние на общую реакцию организма, нарушающее гомеостаз, - это
- A. стресс
 - B. терпение
 - C. зависимость
 - D. привычка
 - E. алкоголизм
10. Дети без эндокринной патологии, с отклонениями в физическом развитии относятся ...
- A. ко второй группе здоровья
 - B. к третьей группе здоровья
 - C. к четвертой группе здоровья
 - D. группе здоровых детей
 - E. к специальной медицинской группе
11. Дети с соответствующими функциональными отклонениями в стадии компенсации вследствие последствий физических нарушений, травм и операций относятся ...
- A. к третьей группе здоровья
 - B. ко второй группе здоровья
 - C. группе здоровых детей
 - D. к четвертой группе здоровья
 - E. к специальной медицинской группе
12. Дети-реконвалесценты с тяжелыми и среднетяжелыми инфекционными заболеваниями относятся ...
- A. ко второй группе здоровья
 - B. к группе часто болеющих детей
 - C. к четвертой группе здоровья
 - D. к специальной медицинской группе
 - E. группе здоровых детей

| | |
|---|---|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 8 стр из 12 |

13. Дети с хроническими заболеваниями в стадии клинической ремиссии относятся ...
- A. к третьей группе здоровья
 - B. ко второй группе здоровья
 - C. к специальной медицинской группе
 - D. к четвертой группе здоровья
 - E. группе здоровых детей
14. Указывает медицинскую группу, занимающуюся физической культурой:
- A. врач-педиатр
 - B. врач-ортопед
 - C. родители ребенка
 - D. участковый врач
 - E. учитель физкультуры
15. Период профилактического осмотра детей старше 6-7 лет:
- A. 1 раз в год
 - B. 1 раз в 6 месяцев
 - C. 1 раз в 3 месяца
 - D. каждые 2 года
 - E. ежемесячно
16. Период профилактического осмотра детей в возрасте 3-6 лет:
- A. 1 раз в 6 месяцев
 - B. 1 раз в 3 месяца
 - C. ежемесячно
 - D. каждые 2 года
 - E. 1 раз в год
17. Период профилактического осмотра детей в возрасте 1-3 лет:
- A. 1 раз в 3 месяца
 - B. ежемесячно
 - C. каждые 2 года
 - D. 1 раз в год
 - E. 1 раз в 6 месяцев
18. Период профилактического осмотра детей до 1 года:
- A. ежемесячно
 - B. 1 раз в год
 - C. 1 раз в 6 месяцев
 - D. 1 раз в 3 месяца
 - E. каждые 2 года
19. График плановой прививки от кори и ревакцинации:
- A. 12-15 месяцев, 6 лет
 - B. 12-15 месяцев, 3 года
 - C. на 1-4 дни жизни, в возрасте 3 лет
 - D. на 1-4 дни жизни, 6 лет
 - E. 10-15 месяцев, 7 лет
20. Основная цель проекта «Здоровая нация» на 2020-2025 годы:
- A. увеличение рождаемости
 - B. увеличение продолжительности жизни до 75 лет
 - C. снижение материнской смертности
 - D. снижение детской смертности
 - E. снижение риска ранней смерти

| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯSY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 9 стр из 12 |

21. Государственный орган, ответственный за развитие проекта «Здоровая нация 2020-2025»:

- A. Министерство здравоохранения
- B. Министерство труда и социальной защиты населения
- C. Министерство информации и социального развития
- D. Министерство образования и науки
- E. Министерство индустрии и инфраструктурного развития

22. К 2025 году планируется снизить уровень материнской смертности до ... на 100 тысяч живорождений.

- A. 10
- B. 14
- C. 16
- D. 17
- E. 13

23. Одна из сильных сторон системы здравоохранения Республики Казахстан:

- A. широкое оказание медицинских услуг населению
- B. кадровый дисбаланс в системе здравоохранения
- C. низкая зарплата медицинских работников
- D. незрелость информационных технологий
- E. низкая квалификация

24. Объективным показателем продолжительности жизни является:

- A. количество лет
- B. проценты
- C. на тысячу
- D. средний рост
- E. динамика

25. Государственные программы и национальные проекты в сфере здравоохранения разрабатываются в соответствии со стратегией:

- A. «Казахстан-2050»
- B. «Казахстан-2030»
- C. "Мангалик Ел"
- D. "Дорожная карта"
- E. "План развития"

8.2. Вопросы зачета, экзамена по дисциплине/модулю

1. Концепция здорового образа жизни.
2. Понятие здоровья.
3. Причины стресса и влияние на организм.
4. Меры по укреплению здоровья.
5. Цель планирования повестки дня.
6. Роль алкоголя и его влияние на здоровье.
7. Факторы риска и их влияние на здоровье.
8. Здоровый образ жизни и пути его формирования.
9. Учреждения по укреплению здоровья.
10. Влияние лечебной физкультуры на укрепление здоровья.
11. Эффективность медицинского лечения.
12. Методы и технологии, используемые для укрепления здоровья.
13. Влияние витаминов на организм.
14. Учреждения укрепления здоровья.

| | | |
|---|--|--|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯSY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SKMA —1979— | SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | | 10 стр из 12 |

15. Принципы, способствующие сохранению и укреплению здоровья.
16. Понятие общей гигиены.
17. Активное физическое развитие.
18. Организация школы здоровья.
19. Негативное влияние стресса на здоровье.
20. Организация работы санаториев.
21. Организация профилактических программ укрепления здоровья.
22. Оценка сна.
23. Принципы укрепления здоровья.
24. Влияние неблагоприятных экологических условий по месту жительства на здоровье.
25. Суточный водный баланс.
26. Оценка стресса и реагирование на него.
27. Определение роста и веса при оценке состояния здоровья.
28. Основные причины смертности населения.
29. Санитарно-гигиенические правила ВОЗ.
30. Комплексная оценка состояния здоровья населения.
31. Укрепление здоровья населения.
32. Факторы, формирующие здоровье населения.
33. Основные проблемы заболеваемости населения.
34. Факторы, влияющие на уровень заболеваемости.
35. Цель планирования ежедневной повестки дня.
36. Социально-экономические аспекты ухудшения здоровья.
37. Факторы, влияющие на уровень смертности.
38. Основное влияние сна на здоровье человека.
39. Методы планирования укрепления здоровья.
40. Здоровый образ жизни.
41. Заболеваемость населения, ее виды.
42. Направления охраны здоровья населения.
43. Виды учреждений здравоохранения.
44. Забота о здоровье на разных этапах жизни.
45. Оценка влияния стресса на организм человека.
46. Факторы риска и их влияние на здоровье.
47. Организация работы санаториев.
48. Определение понятия «здоровье» в Уставе Всемирной организации здравоохранения.
49. Теоретические основы укрепления здоровья.
50. Методы укрепления здоровья жителей.
51. Методы и технологии, используемые для укрепления здоровья.
52. Меры профилактики заболеваний.
53. Методы укрепления здоровья.
54. Профилактика инвалидности среди детей.
55. Причины ухудшения здоровья пожилых людей.
56. Стимулирование в сфере укрепления здоровья
57. Профилактика факторов, влияющих на здоровье
58. Оценка роли больного в семье.
59. Об управлении здоровым образом жизни и укреплении здоровья. национальные и международные стратегии, программы и рекомендации.
60. Методы и технологии, используемые для укрепления здоровья.
61. Правильное питание – влияние на здоровье.

| | |
|---|---|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 11 стр из 12 |

62. Психическое здоровье и его оценка.
 63. Значение определения роста и веса в оценке состояния здоровья.
 64. Теоретические основы укрепления здоровья.
 65. Концепция здравоохранения и профилактики заболеваний.
 66. Быть в партнерстве с семьей пациента с целью устранения вредных факторов.
 67. Основное влияние спорта на здоровье человека
 68. Реализация политики укрепления здоровья в медицинских учреждениях.
 69. Избавление от вредных для здоровья факторов
 70. Способы снятия стресса.
 71. Физикальный осмотр больного.
 72. Влияние табака и никотина на здоровье.
 73. Способы формирования здорового образа жизни и сохранения здоровья.
 74. Гигиенические основы здоровья и здорового образа жизни.
 75. Мониторинг физической нагрузки
 76. Скрининг. Принципы организации скрининга.
 77. Теоретические основы укрепления здоровья.
 78. Правила ведения здорового образа жизни
 79. Психологическая поддержка больных.
 80. Порядок проведения скрининга и обследования целевых групп населения в Республике Казахстан.
 81. Принципы организации профилактических программ укрепления здоровья.
 82. Основные факторы укрепления здоровья.
 83. Технологии укрепления здоровья.
 84. Корректировка суточного пищевого баланса.
 85. Важность здорового образа жизни.
 86. Осуществление мер по укреплению здоровья.
 87. Оценить понятие о физическом развитии и активности, здоровье и управлении здоровьем.
 88. Факторы, влияющие на здоровье
 89. Социально-экономические аспекты ухудшения здоровья.
 90. Гигиенические основы здоровья и здорового образа жизни.

8.3. 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.

| | |
|---|--|
| ОҢТҮСТИК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯSY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ |  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» |
| Кафедра «Сестринское дело-2» | 80-11-2025 |
| Контрольно-измерительные средства | 12 стр из 12 |

Таблица №1
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 | Удовлетворительно |
| C+ | 2,33 | 70-74 | |
| C | 2,0 | 65-69 | Удовлетворительно |
| C- | 1,67 | 60-64 | |
| D+ | 1,33 | 55-59 | Неудовлетворительно |
| D- | 1,0 | 50-54 | |
| F | 0 | 0-49 | Неудовлетворительно |
| Критерии оценки | Отлично «A»: Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области Хорошо «B+» - «C+»: Студент демонстрирует знания в области Удовлетворительно «C» - «D»: Студент обладает знаниями в области Неудовлетворительно «F»: Студент имеет некоторые представления в области | | |

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

- **Итоговая оценка** = (AB (Аудитория, Семинары) AB Симуляция AB (Временный контроль) = 60% AP (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.