

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.
Протокол № 5
председатель Ученого Совета Буланов С.И.
ученый секретарь Ученого Совета Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «ВАЛЕОЛОГИЯ (АДАПТАЦИОННЫЙ МОДУЛЬ)»
Специальность 31.05.03 Стоматология
(уровень специалитета)
Направленность Стоматология
Квалификация (степень) выпускника: Врач-стоматолог
Форма обучения: очная
Срок обучения: 5 лет**

Год поступления 2024

1. Перечень компетенций и оценка их формирования в процессе освоения дисциплины

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код и наименование компетенции /Код и наименование индикатора достижения компетенции	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы темы, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Теста, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	№ Задачи, проверяющей освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Формы СРС № Темы презентации/реферата и др. форм контроля, проверяющего освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1.	Здоровый человек и его окружение.	иПК-5.3	Осуществление санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/ законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	Здоровье человека, как совокупность всех видов благополучия – биологического, психического, социального. Понятие о средах воздействия, путях воздействия, изолированном, комбинированном, сочетанном, комплексном действиях факторов окружающей среды. Социальная престижность здоровья.	1-10	1	1-6	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат	В соответствии с п.4.2.2

2.	Основополагающие принципы здоровья человека.	иПК-5.3	Осуществление санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	Здоровье общественное и индивидуальное Вклады различных факторов в формирование индивидуального здоровья. Качество и количество здоровья, дееспособность – характеристики здоровья индивидуума. Факторы здоровья. Основные законы здоровья. Факторы риска. Особенности жизнедеятельности организма в условиях экологического загрязнения. Значение знаний по ЗОЖ для врача. Понятие и причины формирования вредных привычек. Определения понятия «привычка». Влияние вредные привычек (табакокурение, употребление алкоголя и наркотиков) на физическое, психическое и социальное здоровье человека и общества в целом. Общий механизм их влияния на организм. Причины формирования вредных привычек, основные принципы профилактики.	1-10	1-3	1-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат	В соответствии с п.4.2.2
3.	Рациональное питание .	иПК-5.4	Осуществление основных гигиенических мероприятий оздоровительно о характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний	Концепции и принципы рационального питания, сбалансированность пищевого рациона. Физиолого-гигиенические нормы питания. Методы изучения индивидуального питания. Методы оценки адекватности питания. Понятие о пищевом статусе. Белки, жиры, углеводы, их пищевая и биологическая ценность Медицинский контроль за адекватностью питания. Расчетный метод оценки адекватности питания Таблицы контроля рациона питания, , требования, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	1-10	1-4	1-5	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат	В соответствии с п.4.2.2

4.	Диспансеризация определенных групп взрослого населения	иПК-5.4	Осуществление основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний	Взаимоотношения «врач-пациент» в ходе профилактического консультирования. Азбука эффективного мотивационного консультирования. Варианты профилактического консультирования. Углубленное профилактическое консультирование: Повышенное артериальное давление (артериальная гипертония) Избыточная масса тела (ожирение). Нерациональное питание. Гиперхолестеринемия. Дислипидемия. Гипергликемия. Потребление табака (курение). Психологические аспекты эффективного профилактического консультирования при пагубном потреблении алкоголя. Пагубное потребление наркотиков, психотропных средств без назначения врача. Пагубное употребление алкоголя и наркотических средств, как причина возникновения ЧС. Предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат	В соответствии с п.4.2.2
5.	Основные направления валеологической деятельности и медицинского работника	иПК-5.3	Осуществление санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	Формирование ценностного отношения к здоровью пациентов. Формирование валеологической культуры пациентов и их родственников. Внедрение традиций, пропагандирующих и способствующих здоровому образу жизни. Отслеживание параметров личного здоровья. Обеспечение безопасных условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и комфортные условия труда на рабочем месте; выявлять и устранять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте; Профилактика и коррекция социальных вредностей, предотвращения	1-10	1-3	1-3	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат. Проведение круглого стола	В соответствии с п.4.2.2

				возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте. Факторы риска развития заболеваний и их коррекция.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), **включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:**

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины –п.п. 4.2, 5.2 рабочей программы дисциплины);

- стандартизированный тестовый контроль по темам изучаемой дисциплине;

- написание рефератов, (презентаций), эссе;

-решение ситуационных задач.

-составление презентаций

-написание эссе

- проведение круглого стола

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)

Тема 1. Здоровый человек и его окружение.

1.Здоровье - это

1. отсутствие болезни;

2. состояние радости;

3. состояние полного душевного, физического и социального благополучия;

4. устойчивость к дестабилизирующим факторам

2. Не относятся к признакам здоровья:

1. устойчивость к действиям повреждающих факторов;

2. функционирование в пределах нормы;

3. наличие резервных возможностей организма;

4. регулярная заболеваемость

3.Укажите неверный уровень здоровья

1. личное;

2. индивидуальное;

3. общественное;

4. групповое

4. Состояние полного физического, душевного, социального и духовного благополучия называется

1. блаженство;

2. нирвана;

3. здоровье;

4. релаксация

5. На какой стадии развития утомления регламентированные перерывы будут эффективны?

1. на средней

2. на начальной

3. до развития утомления

4. после утомления

6. Выберите признак нездорового образа жизни

1. активная жизненная позиция;

2. несбалансированное питание;

3. полноценный отдых;

4. регулярная двигательная активность

7. Уровни здоровья:

1. общественное, групповое, индивидуальное;
2. общественное, групповое, общемировое;
3. групповое, индивидуальное, собственное;
4. групповое, индивидуальное, собственное

8. УТОМЛЕНИЕ – ЭТО

- 1) нарушение производственного динамического стереотипа
- 2) **временное снижение работоспособности, вызванное выполнением работы**
- 3) снижение работоспособности, наблюдающееся в начале рабочего дня
- 4) функциональные изменения в органах и системах организма
- 5) возникновение стойких патологических изменений 3.

9. Какова оптимальная длительность перерыва на обед?

1. не должно быть перерыва
2. 2 часа
3. 15 минут
4. 40-60 минут

10. Общественное здоровье - это

1. здоровье группы людей;
2. личное здоровье;
3. здоровье населения страны;
4. здоровье людей определенной этнической группы

Эталон ответа

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	4	2	3	3	2	1	2	4	3

Тема 2. Основополагающие принципы здоровья человека.

1. Территория сосредоточения заводов, фабрик называется:

1. рекреационной зоной
2. селитебной зоной
3. промышленной зоной
4. лесопарковой зоной
5. антропогенной зоной

2. К какому виду загрязнений относятся - радиация, тепловое, световое, электромагнитное, шумовое загрязнение:

1. природное
2. географическое
3. геологическое
4. химическое
5. физическое

3. К химическим факторам профессиональных вредностей медицинских работников относятся

1. внутрибольничные инфекции
2. контакт с больными людьми
3. электростатические поля
4. **лекарственные препараты**
5. аэроионы

4. К биологическим факторам профессиональных вредностей медицинских работников относятся

- 1) двуокись кремния
- 2) радионуклиды
- 3) вакцины, сыворотки
- 4) **контакт с больными людьми**
- 5) радиоизотопные препараты

5. Высокочастотный шум встречается в работе

- 1) врачей-терапевтов

2) врачей-стоматологов

3) врачей-инфекционистов

6. На сколько процентов здоровье человека зависит от его наследственности?

1. 10%;

2. 20%;

3. 30%;

4. 50%

7. Вид здоровья, характеризующий состояние органов и систем человека и наличие резервных возможностей называется

1. физическое здоровье;

2. духовное здоровье;

3. нравственное здоровье;

4. социальное здоровье;

8. Никотиновая и алкогольная интоксикации являются ведущими факторами риска?

1. Сердечно-сосудистых заболеваний

2. Поражения печени И ЖКТ

3. Диабет

4. Различные раки

5. Все выше перечисленные

9. Почему употребление алкоголя особенно опасно в подростковом возрасте:

1. Не завершилось развитие головного мозга

2. Печень функционирует не в полной мере

3. Алкоголизм развивается быстрее, чем у взрослых

10. Начинаящий курильщик быстро привыкает к веществу, содержащемуся в табаке.

Признаками острого отравления им являются: головокружение, кашель, тошнота, горечь во рту, слабость, недомогание, бледность лица. О каком веществе идет речь:

1. Фенол

2. Никотин

3. Угарный газ

Эталон ответа

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	5	4	4	2	2	1	5	3	2

Тема 3. Рациональное питание

1. Дайте наиболее точное определение питания?

1. Сложный процесс поступления, переваривания, всасывания и ассимиляции в организме пищевых веществ, необходимых для покрытия его энергетических затрат, построения и возобновления клеток и тканей тела и регуляции функции организма

2. Процесс поступления и использования пищи и кислорода для восполнения организмом энерготрат при выполнении физической работы.

2. Как называется процесс поступления в организм необходимых пищевых веществ в оптимальном количестве и в нужное время?

1. Питание

2. Рациональное питание

3. Перекусывание

4. Нет правильного ответа

3. Назовите третий основной компонент сбалансированного питания «белки, жиры,»

1. витамины;

2. минеральные вещества;

3. углеводы;

4. вода

4. Основной источник тепловой энергии, необходимой для жизнедеятельности организма

1. углеводы;

2. белки;

3. витамины;

4. жиры

5. Вещества, выполняющие функции стабилизации гомеостаза, называются

1. углеводы;
2. минеральные вещества;
3. витамины;
4. жиры

6. Углеводы не содержат:

1. полисахариды;
2. моносахариды;
3. олигосахариды;
4. аминокислоты

7. Сбалансированность питания 1 порядка – это соотношение

1. белков животного и растительного происхождения;
2. жиров животного и растительного происхождения;
3. белков, жиров, углеводов;
4. моносахаридов, полисахаридов

8. Что такое липиды?

1. белки;
2. углеводы;
3. витамины;
4. жиры

9. Органические соединения, нерастворимые в воде, маслянистое вещество, один из основных компонентов клеток и тканей живых организмов, называются

1. углеводы;
2. витамины;
3. жиры;
4. белки

10. Основной строительный материал организма человека - это

1. белки;
2. жиры;
3. витамины;
4. углеводы

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	3	4	2	1	3	4	3	1

Тема 4. Диспансеризация определенных групп взрослого населения

1. Диспансеризация-это:

1. санаторно-курортное лечение
2. реабилитация пациента
3. динамическое наблюдение за здоровьем пациента
4. самоконтроль за состоянием пациента

2. Целью диспансеризации является:

1. воспитание человека
2. сохранение здоровья
3. снижение смертности
4. снижение инвалидности

3. Пассивный курильщик:

1. Находящийся в одном помещении с курильщиком
2. Выкуривающий 2 сигареты в день
3. Выкуривающий 1 сигарету в день

4. По состоянию здоровья пациенты делятся на группы диспансеризации:

1. одну
2. две
3. три
4. четыре

5. Профилактическим медицинским осмотрам подлежат медицинские работники

- 1) с вредными и опасными условиями труда
- 2) работающие в ночную смену
- 3) работающие в помещениях с превышением ПДК и ПДУ
- 4) все медицинские работники
- 5) болеющие более четырёх раз в году

6. С целью сохранения здоровья медицинских работников с вредными условиями труда законодательством установлено:

1. сокращенный рабочий день
2. Медицинские осмотры
3. Увеличение отпуска
4. Дополнительное питание
5. Использование средств защиты
6. Все выше перечисленное

7. Назовите показатели качества диспансеризации:

1. высокий процент выявления запущенных форм рака
2. регулярность диспансерного наблюдения
3. полнота обследования диспансерных больных
4. активность посещений диспансерных пациентов

8. Основные задачи диспансеризации - это:

1. обучение пациентов
2. выявление причин заболеваний и устранение их
3. проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
4. снятие с диспансерного учета

9. Медосмотры делятся на: (Выбрать два ответа)

1. периодические
2. предварительные
3. кардиологические
4. медосмотры хронических заболеваний

10. Обязательные исследования при диспансеризации пациентов:

1. лабораторные, инструментальные, функциональные;
2. биохимические, инструментальные, иммунологические;
3. функциональные, рентгенологические, инструментальные;
4. ЭКГ, спирография, рентгеноскопия.
- 5) один раз в два года

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
в	2, 3, 4	1	4	4	6	2, 3,4	2,3	1, 2	2

Тема 5. Основные направления валеологической деятельности медицинского работника

1. Чем определяется работоспособность человека?

1. настроением
2. погодой
3. условиями труда и отдыха
4. социальными условиями
5. состоянием здоровья

2. Внутренние факторы, влияющие на физическое здоровье:

- 1) наследственность;
- 2) пол;
- 3) конституция;
- 4) экологические;
- 5) социально-экономические.

3. Внешние факторы, влияющие на физическое здоровье:

- 1) экологические;
- 2) социально-экономические;
- 3) духовно-эстетические;

4) пол;

5) наследственность.

4. Производственными вредностями для студентов является:

1) физическое напряжение;

2) умственное напряжение;

3) напряжение органов слуха;

4) напряжение органов зрения;

5) вынужденная рабочая поза.

5. Мероприятия по рационализации труда и отдыха:

1) производственная гимнастика;

2) функциональная музыка;

3) аутогенная тренировка;

4) автоматизация производственных процессов;

5) рациональная конструкция производственной мебели.

6. Валеология наука о:

1) формировании индивидуального здоровья и управлении им;

2) личной гигиене;

3) общих закономерностях адаптации организма человека к различным природно-социальным условиям;

4) формировании, сохранении и укреплении индивидуального здоровья и управлении им;

5) совершенствовании механизмов здоровья.

7. Задачи валеологического воспитания:

1) распространение медицинских и гигиенических знаний;

2) выработка умений и навыков правильного гигиенического поведения;

3) выработка убеждений взглядов и свойств характера в необходимости правильного гигиенического поведения;

4) формирование потребности бережного и созидательного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих;

5) формирование здорового образа жизни.

8. Никотиновая и алкогольная интоксикации являются ведущими факторами риска?

1. Сердечно-сосудистых заболеваний

2. Поражения печени И ЖКТ

3. Диабет

4. Различные раки

5. Все выше перечисленные

9. Здоровый образ жизни это:

1. отсутствие вредных привычек

2. ежедневные занятия физическими упражнениями

3. сбалансированное питание

4. способ жизнедеятельности человека, направленный на сохранение и укрепление его здоровья

10. Обучение здоровью это:

1. повышение информированности по вопросам здоровья и его охраны

2. формирование навыков укрепления здоровья

3. создание мотивации для ведения здорового образа жизни, как отдельных людей, так и общества в целом

4. все ответы правильны

Эталоны ответов

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	4	4	1	3	1	2	3	4	3

2.2 Перечень тематик рефератов для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

Тема 1. Здоровый человек и его окружение

1. Понятие «здоровье», его составляющие.

2. Факторы внешней среды, их влияние на здоровье человека. Влияние чрезвычайных ситуаций на

здоровье человека.

3. Здоровье в иерархии потребностей и ценностей здорового культурного человека.

4. Факторы здоровья.

5. Факторы риска: первичные, вторичные. Группы риска.

6. Факторы образа жизни и их влияние на здоровье детского и взрослого населения

Тема 2. Основополагающие принципы здоровья человека

1. Основные концепции и законы здоровья.

2. Особенности жизнедеятельности организма в условиях экологического загрязнения. **Предотвращение возникновения чрезвычайных ситуаций**

3. Понятие привычки, вредные привычки, влияние на организм. Профилактика вредных привычек

4. Характеристики здоровья индивидуума. **Выявление и устранение проблем, связанных с нарушениями техники безопасности на рабочем месте;**

Тема 3. Рациональное питание

1. Рациональное питание, как залог здоровья, профилактика неинфекционных заболеваний.

2. Питательные вещества, характеристики, значение для жизнедеятельности организма

3. Правильное питание всех возрастных групп населения.

4. Режим питания и отдыха.

5. Роль медицинской сестры по соблюдению диетического питания.

Тема 4. Диспансеризация определенных групп взрослого населения.

1. Употребление алкоголя и наркотических веществ как предпосылка возникновения чрезвычайных ситуаций.

2. Диспансеризация, ее значение в профилактике неинфекционных заболеваний.

3. Профилактика виды, значение.

Тема 5. Основные направления валеологической деятельности врача.

1. Формирование валеологической культуры пациентов и их родственников.

2. Социальные вредности, их коррекция

3. Обеспечение безопасных, комфортных условий труда, как фактор способствующий сохранению индивидуального здоровья

Темы рефератов могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

2.2 Перечень ситуационных задач для текущего контроля успеваемости

Тема 1 Здоровый человек и его окружение

Ситуационная задача 1

В крупных городах повышаются загрязненность выбросами крупных промышленных предприятий, выхлопных газов машин; которые содержат сернистый газ, соли тяжелых металлов, окись углерода. Каково влияние этих веществ на организм человека?

Эталон ответа.

Воздействие сернистого газа и его производных на человека и животных проявляется, прежде всего, в поражении верхних дыхательных путей. Сернистый газ может нарушить углеводный и белковый обмен, снизить сопротивляемость организма к возбудителям инфекций.

Тяжелые металлы, такие как железо, медь, молибден, кобальт, марганец участвуют во многих биологических процессах и в определенных количествах необходимы для функционирования живых организмов. С другой стороны, в больших количествах тяжелые металлы и их соединения могут вызывать ряд заболеваний.

Живые организмы способны накапливать тяжелые металлы. Свинец. При употреблении 1-8 мг свинца в сутки настает хроническое отравление организма человека. Оно проявляется в общей слабости, боли в животе, нарушении функций почек, анемии.

Кадмий. Этот элемент способен поражать такие органы, как легкие, печень, почки, поджелудочную железу. Кроме того, соли кадмия несут генетическую угрозу в связи с их мутагенными и канцерогенными свойствами.

Хром. Интоксикация хромом приводит к головной боли, похудению, поражению почек. Повышается риск развития запальных процессов, например катарального воспаления легких.

Никель. Накапливается в печени, поджелудочной и щитовидной железе. При хроническом отравлении никелем возникает аллергия, дерматиты, риниты, бронхиальная астма.

Ртуть. Ртуть имеет сродство к SH-группам, чем объясняется ее большая опасность для организма. Этот элемент ингибирует синтез белка. Ртуть накапливается в почках, мозге и в других тканях, обогащенных липидами.

Кальций. При употреблении больше, чем 2,5 г кальция в сутки, проявляется его негативное действие (повышенное свертывание крови, стенокардия, нефрокальциноз и др.).

Стронций. Этот элемент за многими свойствами подобный кальцию. Он способен замещать кальций, вызывая развитие остеопороза, остеохондроза и стронциевого рахита.

Оксид углерода чрезвычайно ядовит. СО вдыхается вместе с воздухом и поступает в кровь, где конкурирует с кислородом за молекулы гемоглобина. Чем больше СО содержится в воздухе, тем больше молекул гемоглобина связывается с ним и тем меньше кислорода достигает клеток организма. Нарушается способность крови доставлять кислород к тканям, вызываются спазмы сосудов, снижается иммунологическая активность человека, сопровождающиеся головной болью, потерей сознания и смертью. По этим причинам СО в повышенных концентрациях представляет собой смертельный яд. Больше всего при отравлении страдает ЦНС. При вдыхании небольшой концентрации (до 1 мг/л) – тяжесть и ощущение сдавливания головы, сильная боль во лбу и висках, головокружение, дрожь, жажда, учащение пульса, тошнота, рвота, повышение температуры тела до 38-40°C. Слабость в ногах свидетельствует о распространении действия на спинной мозг. Чрезвычайная токсичность СО, отсутствие у него цвета и запаха, а также очень слабое поглощение его активированным углем обычного противогАЗа делают этот газ особенно опасным.

Тема 2 Основополагающие принципы здоровья человека

Ситуационная задача 1.

Вам часто приходится работать с компьютером. Каковы основные правила личной безопасности, которые необходимо соблюдать при работе с компьютером.

Эталон ответа.

Компьютер является источником различных излучений, оказывающих вредное влияние на здоровье человека. Наиболее опасны электромагнитные волны высокой и сверхвысокой частоты. Длительное и систематическое воздействие этих излучений часто приводит к функциональным изменениям в организме. Это выражается в появлении головных болей, головокружения, тошноты, нарушения сна, быстрой утомляемости. Кроме того длительное неправильное положение тела во время работы приводит к возникновению болей в области шеи, спины, плечевого пояса. При длительной работе увеличивается нагрузка на зрение, что приводит к его снижению, неприятным ощущениям в области глаз: боль, сухость и т.п.

Чтобы избежать этих последствий, при работе на компьютере следует выполнять следующие правила:

- строго соблюдать установленную продолжительность рабочего дня и рабочей недели;
 - следить за правильным положением тела во время работы
 - во время работы делать гимнастику для глаз, специальные упражнения для шеи, верхнего плечевого пояса и т.а. во время работы
 - использовать при работе специальные защитные экраны;
- размещать аппаратуру и оборудовать рабочее место в строгом соответствии с требованиями инструкции;
- постоянно контролировать состояние своего здоровья, систематически проходя медицинские осмотры.

Ситуационная задача №2:

Женщина 32 лет, обратился к врачу ОВП что бы получить рекомендаций по интенсивности и видам физических нагрузок. Не курит. Жалоб нет. Рост 166 см. Вес 78 кг. АД 124/84 мм.рт.ст. На ЭКГ – патологии нет

Задание

- 1) Определите и оцените индекс массы тела (ИМТ)
- 2) Определите максимально допустимый пульс (МЧСС) при физических нагрузках (напишите формулу расчета)
- 3) Рассчитайте пульс при умеренных и интенсивных физических нагрузках.
- 4) С какой частотой в неделю должны выполняться физические нагрузки?
- 5) Какая продолжительность одного занятия

Эталон ответа

1. $ИМТ = 78 / 1,662^2 = 27,9 \text{ кг/м}^2$ – избыточный вес

2. МЧСС = $220 - 32 = 188$ уд. в 1 мин. ($220 - \text{возраст} = \text{макс. ЧСС}$)
3. умеренные нагрузки-55-70 % от макс. ЧСС : $(220-32) \times 55$ (допустимо 55-70)/ 100 = 103 в 1 мин. – интенсивные нагрузки – 70-85 % от макс. ЧСС : $(220-32) \times 75$ (допустимо 70-85)/100 = 141 в 1 мин.
4. Не реже 3-5 раз в неделю
5. Цель - 20-60 минут на одно занятие. Для начинающих 5-10 минут на одно занятие.

Предпочтительны аэробные нагрузки, растяжки, силовые упражнения.

Ситуационная задача №3

На прием к педиатру обратилась женщина с ребенком 6 лет, с жалобами на частые простудные заболевания, длительный, плохо поддающийся лечению кашель, отставание от сверстников в физическом развитии, быструю утомляемость. При опросе выяснено, что молодая семья проживает в общежитии втроем в одной комнате, отец ребенка курит в комнате в присутствии жены и ребенка.

Задание.

- 1) Назовите факторы риска
- 2) Как пассивное курение влияет на здоровье детей.
- 3) как курение влияет на здоровье взрослых
- 4) Дайте рекомендации

Эталон ответа

1: Пассивное курение

2: Регулярное пребывание рядом с курящим (в роли пассивного курильщика) в 2,5 раза повышает у него риск сердечных заболеваний со смертельным исходом по сравнению с теми людьми, которые не подверглись действию вторичного табачного дыма. Наиболее чувствительны к табачному дыму дети до 5 лет. Пассивное курение способствует развитию у них гиповитаминозов, ведет к потере аппетита и расстройству пищеварения. Дети становятся беспокойными, плохо спят, у них бывает длительный, плохо поддающийся лечению кашель, чаще сухой, носящий приступообразный характер. В течение года они болеют бронхитом и острыми респираторными вирусными инфекциями (ОРВИ) 4-8 и более раз. Гораздо чаще, чем дети некурящих родителей, они заболевают и воспалением легких.

3: Курение способствует развитию сердечно-сосудистых, онкологических, бронхолегочных, заболеваний, снижению работоспособности, вызывает генетические изменения, у мужчин - импотенции.

4. Отказ от курения отца, либо полный запрет курения в комнате. Закаливание включая обязательные прогулки и игры на свежем воздухе, правильное полноценное питание, занятия физкультурой, спортом.

4. Рациональное питание

Ситуационная задача №1.

На прием к терапевту пришла женщина, 44 лет, работает бухгалтером в крупной компании, не обедает, предпочитает перекусывать на работе выпечкой, питьевым йогуртами, у матери и у бабушки ожирение с преимущественным отложением жира в области живота, мать страдает сахарным диабетом 2 типа. При осмотре рост 163 см, вес 82 кг, окружность талии 92 см, АД 125/80 мм рт. ст.

Задание

- 1) Определите ИМТ
- 2) Оцените ИМТ, ОТ
- 3) Назовите факторы, способствующие развитию ожирения у данной пациентки
- 4) Дайте рекомендации по изменению образа жизни
- 5) Нуждается ли эта пациентка в хирургическом лечении ожирения

Эталон ответа

1: ИМТ 31,2 кг/м²

2: Ожирение I степени, висцеральное

3: Генетическая предрасположенность, сидячая работ, употребление в пищу избыточного количества легких углеводов

4: Рекомендовано: перейти на рациональное питание: сбалансировать энергетические затраты и калорийность рациона, соблюдать баланс БЖУ (1:1:4) снизить потребление соли менее 5г в сутки, снизить потребление сахара (конфеты, варенье, мед и т.п.) не более 25-30 г в сутки, включая,

содержащийся в продуктах питания. Ввести в рацион овощи, зелень, хлеб из муки грубого помола, каши бобовые, мясо птицы и рыбы, растительные масла. Питаться 5 раз в день, большее количество. Рекомендовать расширить физическую активность – ходьба по 30 мин. Ежедневно, стремиться проходить не менее 10000 шагов в день. Выполнять аэробные нагрузки плавание, ходьба на лыжах и т.п.

5: Не нуждается

Ситуационная задача №2.

В процессе производственной деятельности работники имели контакт с неорганическими соединениями свинца. Для повышения стойкости организма к неблагоприятному влиянию данной профессиональной вредности работники получают лечебно-профилактическое питание в виде 0,5л. молока и 300г. фруктовых осветленных соков.

Оцените существующее лечебно-профилактическое питание и предложите гигиеничные рекомендации из его оптимизации для данной категории рабочих.

Эталон ответа

Лечебно-профилактическое питание, которое получают работники, не отвечает гигиеничным требованиям для указанной профессиональной вредности.

При контакте работников с неорганическими соединениями свинца рекомендуется бесплатная выдача лечебно-профилактического питания в виде кисломолочного продукта (0,5л.) и пектина (2г.). Обогащенные пектином соки и напитки могут быть заменены натуральными фруктовыми соками с мякотью в количестве 300г. Кисломолочный продукт стимулирует вывод свинца из организма, уменьшает тяжесть свинцовой интоксикации. Пектин препятствует всасыванию соединений свинца в желудке и кишечнике.

Ситуационная задача №3

Мужчина 35 лет, рост 169см, вес тела 96 кг, обратился к врачу за консультацией относительно уменьшении веса, жаловался на одышку при физической нагрузке, частую головную боль и быструю усталость. Из пищевого анамнеза установлено, что аппетит у мужчины нормальный, в рационе питания преобладают мясные продукты (свинина жирная), копчености (колбасы, другие мясные изделия), гарниры к блюдам в основном из макаронных изделий и риса. Особенно пациент предпочитает мучные изделия. Молочные продукты, рыба и рыбопродукты в рационе питания мужчины встречаются 1 раз в неделю, в небольшом ассортименте и количество овощей (капуста, картофель), иногда фрукты. Приемы пищи нефиксированные, за исключением приема на работе.

1. Дайте оценку энергетического статуса организма индивидуума, путем расчета индекса массы тела.

2. Назначьте соответствующую диету для пациента.

3. Разработайте профилактические мероприятия по рациональному питанию больного, с учетом принципов питания данной категории (перечень рекомендованных продуктов, режим питания).

Эталон ответа

Для оценки энергетического статуса организма рассчитываем индекс массы тела:

$M \text{ кг} / Rm^2 = 96 \text{ кг} / 2,86 \text{ м}^2 = 33,61$. Рассчитанный индекс указывает на то, что пациент страдает ожирением 2-й степени. Ожирение связано с нерациональным питанием, как по составу продуктов, так и по режиму приема пищи. Больному в данном случае назначается диета №8а

Основные принципы питания больных с данной патологией следующие:

1. Ограничение энергоценности пищевых рационов (в среднем 1800-2000 ккал).

2. Ограничение энергоценности лучше делать, в первую очередь, за счет сокращения потребления углеводов, которые легко усваиваются (сахара, сладости, кондитерской изделий), а также за счет уменьшения потребления животных жиров.

3. Увеличить в рационе питания (до 25-30г) количество растительных жиров, которые содержат биологически активные вещества и полиненасыщенные жирные кислоты (ПНЖК). Эти вещества оказывают разнообразное положительное влияние на организм.

4. Из рациона исключают экстрактивные вещества, острые приправы, пряности, жареные кушанья, алкогольные напитки, которые стимулируют аппетит и ухудшают функции печени и желчного пузыря.

5. Пища готовится без соли и только 2-3г можно разрешить для посола пищи.

6. Больше использовать в питании продукты, которые содержат калий и магний (курага, чернослив, изюм, томатный сок, абрикосы и др.), которые благоприятно влияют на деятельность

сердечнососудистой системы, оказывают гипотензивное действие и мочегонное действие, нормализуют липидный обмен.

7. Увеличить содержание витамина С за счет отвара шиповника, черной смородины, свежих овощей и фруктов. Содержание других витаминов должно соответствовать физиологическим нормам организма. Избыточное количество тиамина, пиридоксина и витамина D оказывает содействие образованию жира из углеводов и белков (гликогенезу).

8. Режим питания 5-6 разовый. При равномерном распределении рациона питания в течении дня отмечается менее значительный переход углеводов в жиры. Более частые приемы пищи оказывают тормозящее влияние на пищевой центр и снижают аппетит. Приемы пищи должны быть не обильными.

9. Ограничение потребления свободной жидкости до 1-1,5л в день. Ограничение жидкости оказывает содействие сжиганию жира с высвобождению эндогенной воды.

10. На фоне диеты №8а 1-2 раза в неделю рекомендуется проводить разгрузочные дни. Наиболее рекомендованные мясоовощные, творожно-кефирные, фруктово-овощные дни.

Ситуационная задача №4

После праздничного ужина в кафе заболело 30 человек. Больные связывали свое состояние с употреблением студня и отварного мяса, изготовленного из говядины. Инкубационный период колебался от 4 до 6 часов. Начало заболевания острое, с резкими болями в области желудка и кишечника. У всех пострадавших отмечались такие симптомы как тошнота, рвота, многократное испражнение, общая слабость. Критических состояний не было. Все пострадавшие выздоровели.

Задание:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Определите причину
3. Какие материалы необходимо направить на лабораторное исследование для установления окончательного диагноза?

Эталон ответа.

Предварительный диагноз - пищевое отравление. Диагноз установлен на основе одномоментности, массовости, четко выраженного начала заболевания, его связи с приемом пищи. С учетом продолжительности инкубационного периода 4-6 часов, клинической картины (острое начало, резкие боли в области желудка, кишечника, рвота, многократное опорожнение), характера пищевого продукта (студень, мясо отварное) можно предположить, что в данном случае имеет место пищевое отравление микробной природы.

Для подтверждения диагноза и определения возбудителя нужно провести исследование испражнений и крови больных (для постановки серологических реакций), остатков пищи (студень, отварное мясо).

4. Диспансеризация определенных групп взрослого населения

Ситуационная задача №1.

Несколько работников ЧОП во время ночной смены, решили отметить рождение сына у одного из их. После праздника охранник Г. задремал и уронил непотушенную сигарету. На охраняемом предприятии, где хранились горюче-смазочные материалы возник пожар. В результате пожара . Охранник Г. погиб, несколько коллег получили ожоги и были доставлены в ожоговый центр, был нанесен материальный ущерб предприятию

Задание.

Оцените обстановку. Какие вредные привычки привели к ЧС в результате которой погиб человек и пострадали люди, был нанесен материальный ущерб. К каким пагубным последствиям могут приводить вредные привычки.

Эталон ответа.

У сотрудников ЧОП имелась вредная привычка употребление алкоголя. Охранник Г. также имел вредную привычку курение. В результате нарушения трудовой дисциплины и вредных привычек сложилась ЧС, погиб человек, пострадали другие сотрудники.

В результате алкогольного опьянения у охранника Г. наступило состояние эйфории торможение работы головного мозга, снижение внимания, концентрации, он не смог оценить последствия курения рядом с горюче-смазочными материалами, сто привело к трагическим последствиям. Вредные привычки: употребление алкоголя, наркотиков, курение не только наносят вред здоровью их обладателям, но и служат причиной возникновения ЧС, ДТП, росту преступности. Таким образом, профилактика вредных привычек их коррекция, способствует предупреждению чрезвычайных ситуаций, ДТП и т.п.

Ситуационная задача №2

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей. Анкетирование жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м². Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии. Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 1% (низкий) Группа здоровья - 1
Диагноз: Ожирение I степени, остеохондроз позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

Задание

Определите факторы риска, дайте рекомендации

Эталон ответа.

Факторы риска курение, гиперхолестеринемия, ожирение I степени, нерациональное питание, низкая физическая активность и направление на - 2 этап диспансеризации липидный спектр крови (гиперхолестеринемия); групповое) в отделении медпрофилактики или центре здоровья по здоровому образу жизни (отказу от курения), рациональному питанию, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

Установление I группы здоровья обосновано низким сердечно-сосудистым риском и отсутствием заболеваний, требующих диспансерного наблюдения. За рамками диспансеризации рекомендуется уточнение диагноза артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование). При уточнении диагноза группа здоровья может быть изменена.

Ситуационная задача №3

Пациент 65 года. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 7 лет назад. Черепно-мозговая травма легкой степени со стабильным течением, не сопровождавшаяся нейрохирургическим вмешательством 3 месяца назад.

Анкетирование – жалобы на головные боли, дизурические расстройства (по данным анкетирования), не курит.

Объективно - АД 148/80 мм рт.ст. ОХС 7,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 30,0 кг/м². ЭКГ без изменений.

Суммарный сердечно-сосудистый риск – 20% (очень высокий)

Группа здоровья - 3

Диагноз: Артериальная гипертония I степени. Последствия черепно-мозговой травмы легкой степени со стабильным течением 3 месяца назад. Язвенная болезнь желудка вне обострения с длительной ремиссией. Ожирение I степени

Подозрение на наличие урологической патологии.

Задание

Определите факторы риска, дайте рекомендации

Эталон ответа

Факторы риска: повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, ожирение

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:

- 2 этап диспансеризации – консультация невролога, уролога, липидный спектр крови (гиперхолестеринемия)

углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики (повышенное артериальное давление, дислипидемия, ожирение).

Рекомендуется за рамками Д – уточнение диагноза артериальной гипертонии (повторные измерения артериального давления, самоконтроль, контроль, обследование)

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием недавней черепно-мозговой травмы, требующей наблюдения врача- невролога, а по истечении 6 месяцев, требующей диспансерного наблюдения врача-терапевта (группа здоровья 3 будет сохранена). По поводу очень высокого сердечно-сосудистого риска и имеющихся факторов риска необходимо наблюдение в отделении (кабинете) медицинской профилактики).

5. Основные направления валеологической деятельности врача

Ситуационная задача № 1

Мужчина, 30 лет. Рост - 172 см, вес – 89 кг. Курит по 15 сигарет в день в течение 10 лет. АД 135/80 мм.рт.ст. Работает экономистом в банке. Отец умер в сорок лет от острого коронарного синдрома.

Задание

- 1) Назовите факторы риска ССЗ
- 2) Какие хронические неинфекционные заболевания угрожают мужчине
- 3) Рассчитайте ИМТ, дайте оценку
- 4) Дайте рекомендации

Эталон ответа

- 1: Курение, избыточная масса тела, наследственность, гиподинамия
- 2: Сердечно-сосудистые, бронхолегочные, онкологические
- 4: 30,6 ожирение 1 ст.
- 5: Отказ от курения, здоровый образ жизни, профилактика гиподинамии, рациональное питание, нормализация веса. Обратиться к врачу и пройти обследование

Ситуационная задача №2

Вы проводите беседу с работниками вычислительного центра о здоровом образе жизни. Определите основные направления этой беседы с учетом контингента.

Эталон ответ:

- ежедневные оздоровительные двигательные нагрузки предупреждают развитие гиподинамических симптомов. Цель ежедневных физических нагрузок — оздоровить организм, поддержать имеющуюся стройную форму тела и отдалить старость;
- выбор форм и средств физических нагрузок зависит от пола, возраста, состояния здоровья и физической подготовленности;
- обычно ежедневные физические упражнения включают: пребывание не менее 3 ч на ногах или 10 тыс. шагов, или оздоровительную форсированную ходьбу, или пробежки рывками, или бег, или физические упражнения в спортивном зале;
- достаточность физических нагрузок для профилактики гиподинамии можно обеспечить и в спортзале, занимаясь со спортивными снарядами и на станках. Но пребывание на свежем воздухе предпочтительнее, поскольку кроме нагрузок человек получает дополнительную порцию кислорода.

Двигательные нагрузки предупреждают развитие ССЗ, ожирения, онкологических заболеваний, заболевания опорно-двигательного аппарата.

Ситуационная задача №2

В населенном пункте Н произошла авария с выбросом в атмосферу хлора. Что необходимо делать, чтобы предупредить отравление людей этим веществом.

Эталон ответа

- срочно закрыть дыхательные пути любым подручным средством (шарфом, платком и т.п.), смоченным водой или любой другой жидкостью (сок, квас, пиво — кроме крепких спиртных напитков);
- убежать — перпендикулярно направлению ветра или на верхние этажи зданий;
- переждать 3—4 часа (время поражающего действия хлора);
- дома — промыть кожные покровы, рот, нос 2 % раствором соды.

Ситуационная задача №3

В городе Р. произошла авария на хладокомбинате и утечка аммиака. Что необходимо делать, чтобы предупредить отравление людей этим веществом.

Эталон ответа

Произошла чрезвычайная ситуация необходимо

- срочно закрыть дыхательные пути маской или любым подручным средством (салфеткой, полотенцем, платком), смоченным 5 % раствором лимонной кислоты или 6 % раствором уксусной кислоты;
- закрыть все форточки и загерметизировать квартиру (скотчем, лейкопластырем);
- включить радио или телевизор и ждать указаний ГОЧС или спуститься в подвал здания;
- обратиться за помощью в лечебное учреждение.

2.5. Проведение круглого стола по теме: Валеология в профессиональной деятельности медицинского работника

Код и наименование компетенции/	Содержание компетенции/ индикатора достижения компетенции	Вопросы круглого стола
---------------------------------	---	------------------------

Код и наименование индикатора достижения компетенции		
иПК-5.3.	Осуществление санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/ законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников
иПК-5.4.	Осуществление основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний	Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя экзамен

3.1. Форма промежуточной аттестации – экзамен

1. Определение понятия: «норма», «болезнь», «третье состояние». Трактовка термина «здоровье» в уставе ВОЗ.
2. Наука о населении, ее составляющие основные показатели. Типы населения.
3. Факторы, влияющие на здоровье населения и их значимость.
4. Физическое развитие населения. Признаки его изучения.
5. Виды заболеваемости, их характеристика и методы изучения.
6. Оценка состояния общественного здоровья населения.
7. Важнейшие задачи государства по охране здоровья граждан. Принципы российского здравоохранения.
8. Общественное здоровье. Показатели, характеризующие общественное здоровье.
9. Здоровье детского населения и факторы его формирующие.
10. Образ жизни. Влияние образа жизни на формирование здоровья.
11. Здоровый образ жизни. Концептуальные подходы к его формированию.
12. Поведенческие аспекты сохранения и укрепления здоровья.
13. Гигиеническое воспитание населения. Научные основы и принципы.
14. Методы гигиенического воспитания населения. Применение методов гигиенического воспитания населения.
15. Формы гигиенического воспитания населения. Классификация форм гигиенического воспитания населения.
16. Средства гигиенического воспитания населения. Классификация средств гигиенического воспитания населения.
17. Технологические аспекты работы со средствами массовой информации по вопросам сохранения и укрепления здоровья.
18. Технологические аспекты проведения массовой профилактической акции организациями здравоохранения.
19. Гигиеническое воспитание населения в организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях.
20. Гигиеническое воспитание населения в организациях здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях.
21. Гигиеническое воспитание в женской консультации, родильном доме
22. Гигиеническое воспитание в организациях здравоохранения, осуществляющих медицинскую помощь детям в амбулаторных условиях
23. Гигиеническое воспитание в организациях здравоохранения, осуществляющих медицинскую помощь детям в стационарных условиях.
24. Система организации медицинской помощи. Российская структура общественного здравоохранения.
25. Организация лечебно-профилактической помощи городскому населению, новые типы медицинских учреждений.
26. Особенности организации лечебно-профилактической помощи сельскому населению.

27. Деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений, их структура основная документация, показатели работы.
28. Инвалидность и реабилитация. Их значимость.
29. Стационарная помощь населению (структура, деятельность, документация, показатели работы)
30. Скорая неотложная медицинская помощь. Оценки ее работы.
31. Охрана материнства в России.
32. Особенности охраны здоровья детского и подросткового населения. Типы медучреждений. Их деятельность и оценка работы.
33. Гигиеническое воспитание декретированных контингентов.
34. Гигиеническое воспитание населения в диспансерах.
35. Гигиеническое воспитание населения в аптеках.
36. Гигиеническое воспитание населения в санаториях, профилакториях, домах отдыха.
37. Цели, задачи, организация диспансеризации взрослого населения.
38. Валеология как интегративное научное направление.
39. Современные подходы к диагностике здоровья.
40. Рациональное питание. Влияние на сохранения и укрепления здоровья.
41. Двигательная активность. Влияние на сохранение и укрепление здоровья.
42. Личная и общественная гигиена. Влияние на сохранение и укрепление здоровья.
43. Режим труда и отдыха. Влияние на сохранение и укрепление здоровья.
44. Психическое здоровье. Проблемы сохранения и укрепления.
45. Синдром эмоционального выгорания и его профилактика
46. Конфликты и их профилактика.
47. Репродуктивное здоровье. Проблемы сохранения и укрепления.
48. Профилактика употребления веществ, вызывающих зависимость.
49. Профилактика нарушений зрения.
50. Профилактика нарушений осанки.
51. Профилактика преждевременного старения.
52. Пищевые отравления и их профилактика.
53. Ионизирующее излучение: источники и уровни воздействия, воздействие на организм человека. Профилактические мероприятия.
54. Электромагнитное излучение: источники и уровни воздействия, воздействие на организм человека. Профилактические мероприятия.
55. Профилактика неблагоприятного воздействия на здоровье.
56. Влияние шума на здоровье населения. Профилактические мероприятия
57. Здоровье общественное и индивидуальное
58. Вклады различных факторов в формирование индивидуального здоровья.
59. Качество и количество здоровья, дееспособность – характеристики здоровья индивидуума.
60. Факторы здоровья.
61. Основные законы здоровья.
62. Особенности жизнедеятельности организма в условиях экологического загрязнения.
63. Значение знаний по валеологии для стоматолога.
64. Понятие и причины формирования вредных привычек.
65. Определения понятия «привычка».
66. Влияние вредных привычек (табакокурение, употребление алкоголя и наркотиков) на физическое, психическое и социальное здоровье человека и общества в целом.
67. Общий механизм влияния вредных привычек на организм.
68. Причины формирования вредных привычек, основные принципы профилактики.
69. Концепции и принципы рационального питания, сбалансированность пищевого рациона.
70. Физиолого-гигиенические нормы питания.
71. Методы изучения индивидуального питания. Методы оценки адекватности питания.
72. Понятие о пищевом статусе. Белки, жиры, углеводы, их пищевая и биологическая ценность
73. Медицинский контроль за адекватностью питания. Расчетный метод оценки адекватности питания
74. Таблицы контроля рациона питания
75. Взаимоотношения «врач-пациент» в ходе профилактического консультирования. Азбука эффективного мотивационного консультирования. Варианты профилактического консультирования.

76. Инфекционная безопасность стоматолога
77. Углубленное профилактическое консультирование:
78. Избыточная масса тела (ожирение). Нерациональное питание.
79. Потребление табака (курение).
80. Психологические аспекты эффективного профилактического консультирования при пагубном потреблении алкоголя.
81. Пагубное потребление наркотиков, психотропных средств без назначения врача
82. Формирование ценностного отношения к здоровью пациентов.
83. Формирование валеологической культуры пациентов и их родственников.
84. Внедрение традиций, пропагандирующих и способствующих здоровому образу жизни.
85. Отслеживание параметров личного здоровья. Профилактика и коррекция социальных вредностей.
86. Факторы риска развития заболеваний и их коррекция.
87. Влияние вредных привычек на состояние зубов.
88. Роль стоматолога в профилактике здорового образа жизни.
89. Основные правила чистки зубов.
90. Профилактические мероприятия, направленные на профилактику кариеса.

3.2. Вопросы базового минимума по дисциплине

1. Валеология, понятие цели задачи.
2. Понятия здоровье. Определение ВОЗ. Личное, общественное здоровье.
3. Составляющие здоровья. Психическое здоровье, понятие, критерии оценки.
4. Составляющие здоровья. Физическое здоровье, понятие, критерии оценки.
5. Составляющие здоровья. Социальное здоровье, понятие, критерии оценки.
6. Факторы, влияющие на здоровье (ВОЗ), их характеристика и вклад.
7. Факторы внешней среды характеристика.
8. Система здравоохранения, влияние на здоровье человека
9. Наследственные, биологические факторы, влияние на здоровье человека
10. Образ жизни. Здоровый образ жизни, понятие, составляющие, влияние на здоровье.
11. Хронические неинфекционные заболевания, понятие, значение.
12. ЗОЖ как первичная профилактика заболеваний.
13. Профилактика понятие, виды.
14. Формирование ЗОЖ, основные направления и методы.
15. Факторы риска, понятие, влияние на развитие неинфекционных хронических заболеваний.
16. Двигательная активность, понятие, влияние на здоровье.
17. Аэробные и анаэробные нагрузки.
18. Питание, принципы рационального питания.
19. Значение белков, жиров, углеводов. Незаменимые белки и жирные кислоты.
20. Витамины, микроэлементы, пищевые волокна, значение для жизнедеятельности организма.
21. Режим труда и отдыха, утомление, переутомление, их профилактика.
22. Сон, значение для организма, организация сна.
23. Влияние семьи на формирование здоровья ребенка.
24. Влияние курения на здоровье беременной женщины и формирование плода.
25. Влияние курения, алкоголя и наркотических средств на здоровье.
26. Вредные привычки. Причины формирования вредных привычек их профилактика.
27. Принципы формирования физического и психического здоровья человека на внутриутробном этапе развития.
28. Основные принципы формирования физического и психического здоровья ребенка.
29. Стресс, его влияние на здоровье человека. Профилактика негативного влияния.
30. Медицинская активность составляющая ЗОЖ

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

4.1. Перечень компетенций, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция/ индикатор	Содержание компетенции/ индикатора	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по пятибалльной шкале				
			1	2	3	4	5
ПК-5	Ведение санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	Знать: Основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования					
		Уметь: Использовать знания о здоровом образе жизни для санитарно-гигиенического просвещения населения					
		Владеть: Навыками проведения санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни					
иПК-5.3	Осуществление санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских	Знать: Формы и методы санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на	отсутствия знаний значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки,	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы

	работников с целью формирования здорового образа жизни		предложенные основные и дополнительные вопросы	затруднениями излагает материал.	нарушения логической последовательности в изложении программного материала	учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Анализировать показатели состояния здоровья пациентов и медицинских работников	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть: Навыками организации санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности
иПК-5.4	Осуществление основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера,	Знать: Основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера,	отсутствия знаний основных понятий и определений дисциплины	отсутствия знаний значительной части программного материала,	имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей,	показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно,	показывает отличные знания изученного учебного материала; самостоятельно,

	способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний	способствующие укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний	обучающийся показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы	допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.	допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала	логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; но не полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса	логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; раскрывает весь смысл предлагаемого вопроса
		Уметь: Оценивать физическое развитие и функциональное состояние организма пациента	Обучающийся не может использовать теоретические знания по дисциплине для решения практических профессиональных задач в рамках РП	Обучающийся не может использовать теоретические знания части программного материала, допускает существенные ошибки	Обучающийся может использовать теоретические знания материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, нарушения логической последовательности	Обучающийся может использовать теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса, но допускает существенные неточности	Обучающийся использует теоретические знания материала самостоятельно, логично и последовательно интерпретирует материалы учебного курса
		Владеть: Навыками использования гигиенических мероприятий оздоровительного характера для укрепления здоровья населения и профилактики возникновения заболеваний	Не владеет навыками в соответствии с требованиями РП дисциплины	Не владеет навыками части программного материала, допускает существенные ошибки	Владеет частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины	Владеет большей частью навыков в соответствии с требованиями РП дисциплины и может реализовать их в своей профессиональной деятельности	Владеет всеми навыками в соответствии с требованиями РП дисциплин и может реализовать их в своей профессиональной деятельности

4.2. Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости, Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентация, эссе., проведение круглого стола

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки реферата:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления,

представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки эссе

Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выводы.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

Для проведения круглого стола

Отлично: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – повышенный. Обучающийся активно решает поставленные задачи, демонстрируя свободное владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Хорошо: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – достаточный. Обучающийся решает поставленные задачи, иногда допуская ошибки, не принципиального характера, легко

исправляет их самостоятельно при наводящих вопросах преподавателя; демонстрирует владение предусмотренными навыками и умениями на основе использования полученных знаний.

Удовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) освоены полностью. Уровень освоения компетенции – пороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, часто допускает ошибки, не принципиального характера, исправляет их при наличии большого количества наводящих вопросах со стороны преподавателя; не всегда полученные знания может в полном объеме применить при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

Неудовлетворительно: все компетенции, предусмотренные в рамках дисциплины (в объеме, знаний, умений и владений) не освоены или освоены частично. Уровень освоения компетенции – подпороговый. Обучающийся при решении поставленные задачи, допускает ошибки принципиального характера, не может их исправить даже при наличии большого количества наводящих вопросах со стороны преподавателя; знания по дисциплине фрагментарны и обучающийся не может в полном объеме применить их при демонстрации предусмотренных программой дисциплины навыками и умениями.

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки экзамена (в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций, отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.