

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:06:02
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148780fe5b9ab4264

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра гигиены и экологии им. проф. О.А.Ласткова

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
д.мед.н., проф. Д.О.Ластков

Фонд оценочных средств по дисциплине

ГИГИЕНА

Специальность

31.05.02 Педиатрия

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ГИГИЕНА

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Универсальные компетенции (УК)			
УК -1 Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	УК-1.2.1. Умеет собирать и обобщать данные по актуальным проблемам, относящимся к профессиональной области;	T1 УК-1.2.1. T2 УК-1.2.1.	C1 УК-1.2.1.
	УК-1.2.3. Умеет анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	T3 УК-1.2.3. T4 УК-1.2.3.	C2 УК-1.2.3.
	УК-1.3.1. Владеет опытом формирования оценочных суждений в решении проблемных профессиональных ситуаций	T5 УК-1.3.1. T6 УК-1.3.1.	C2 УК-1.3.1.
УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения	УК-8.1.1. Знает последствия воздействия вредных и опасных факторов на организм человека и животных и природную среду;	T7 УК-8.1.1. T8 УК-8.1.1.	C4 УК-8.1.1.
	УК-8.1.2. Знает методы и способы защиты от вредных и опасных факторов в повседневной жизни и в профессиональной деятельности.	T9 УК-8.1.2. T10 УК-8.1.2.	C5 УК-8.1.2.

устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	УК-8.2.1. Умеет принимать решения по обеспечению безопасности в различной обстановке, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.	T11 УК-8.2.1. T12 УК-8.2.1.	C6 УК-8.2.1.
	УК-8.3.1. Владеет навыками по обеспечению безопасности в системе «человек-среда обитания».	T13 УК-8.3.1. T14 УК-8.3.1.	C7 УК-8.3.1.
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК-2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-2.1.1. Знает основные критерии здорового образа жизни и методы его формирования; социально-гигиенические и медицинские аспекты алкоголизма, наркоманий, токсикоманий, основные принципы их профилактики, основы гигиены и профилактической медицины;	T15 ОПК-2.1.1. T16 ОПК-2.1.1.	C8 ОПК-2.1.1.
	ОПК-2.1.4. Знает анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей	T17 ОПК-2.1.4. T18 ОПК-2.1.4.	C9 ОПК-2.1.4.
	ОПК-2.2.2. Умеет рекомендовать оздоровительные мероприятия детям различного возраста и состояния здоровья (питание, сон, режим дня, двигательная активность)	T19 ОПК-2.2.2. T20 ОПК-2.2.2.	C10 ОПК-2.2.2.
	ОПК-2.2.4. Умеет назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе онкологических	T21 ОПК-2.2.4. T22 ОПК-2.2.4.	C11 ОПК-2.2.4.
	ОПК-2.2.10. Умеет определять группу здоровья ребенка с учетом диагноза, результатов функционального	T23 ОПК-2.2.10.	C12 ОПК-2.2.10.

	обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического развития	T24 ОПК-2.2.10.	
	ОПК-2.2.11. Умеет устанавливать группу здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях с учетом диагноза и перенесенного заболевания	T25 ОПК-2.2.11. T26 ОПК-2.2.11.	C13 ОПК-2.2.11.
	ОПК-2.3.10. Владеет установлением группы здоровья ребенка	T27 ОПК-2.3.10. T28 ОПК-2.3.10.	C14 ОПК-2.3.10.
	ОПК-2.3.11. Владеет установлением медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных организациях	T29 ОПК-2.3.11 T30 ОПК-2.3.11	C15 ОПК-2.3.11
Профессиональных компетенций (ПК)			
ПК-4 Способен к проведению профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительской работы, среди детей и их родителей	ПК-4.1.11. Знает критерии распределения детей на группы здоровья с учетом диагноза, результатов функционального обследования, кратности перенесенных заболеваний в течение года, нервно-психического и физического здоровья	T31 ПК-4.1.11. T32 ПК-4.1.11.	C16 ПК-4.1.11.
	ПК-4.1.12. Знает критерии распределения детей на группы здоровья для занятий физической культурой в образовательных учреждениях	T33 ПК-4.1.12. T34 ПК-4.1.12.	C17 ПК-4.1.12.
	ПК-4.1.15. Знает правила проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	T35 ПК-4.1.15. T36 ПК-4.1.15.	C18 ПК-4.1.15
	ПК-4.2.5. Умеет определять группу здоровья детей	T37 ПК-4.2.5.	C19 ПК-4.2.5.

		T38 ПК-4.2.5.	
	ПК-4.2.6. Умеет устанавливать группу здоровья ребенка для занятий физической культурой в образовательных учреждениях	T39 ПК-4.2.6. T40 ПК-4.2.6.	C20 ПК-4.2.6.
	ПК-4.2.9. Умеет организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции	T41 ПК-4.2.9. T42 ПК-4.2.9.	C21 ПК-4.2.9.
	ПК-4.3.5. Владеет установлением группы здоровья ребенка	T43 ПК-4.3.5. T44 ПК-4.3.5.	C22 ПК-4.3.5.
	ПК-4.3.6. Владеет установлением медицинской группы здоровья ребенка для занятия физической культурой в образовательных учреждениях	T45 ПК-4.3.6. T46 ПК-4.3.6.	C23 ПК-4.3.6.

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

T1 УК-1.2.1. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ (ЯВЛЯЮТСЯ)

- А. *Образ жизни
- Б. Генетический фактор
- В. Факторы окружающей среды
- Г. Медицинское обслуживание

T2 УК-1.2.1. ПОСЛЕ РАНЕНИЯ В ХОДЕ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ _____, СВЯЗАННЫЙ(АЯ) С ИНТЕНСИВНЫМ ЗАГРЯЗНЕНИЕМ РАН ЗЕМЛЕЙ.

- А. Брюшной тиф
- Б. Микотоксикоз
- В. *Газовая гангрена
- Г. Эндемический зоб

T3 УК-1.2.3. ЕСЛИ У СТУДЕНТОВ ВЫЯВЛЕНЫ КРОВОПОДТЕКИ НА КОЖЕ, КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН, ОТЕЧНОСТЬ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ЖАЛОБЫ НА НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ, ТО ЭТО СОСТОЯНИЕ СКОРЕЕ ВСЕГО

- А. Полигиповитаминоза
- Б. Гипервитаминоза А
- В. Авитаминоза В₁
- Г. *Гиповитаминоза С

T4 УК-1.2.3. НА ШЕСТОМ ЧАСУ ВНУТРИПОЛОСТНОЙ ОПЕРАЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ХИРУРГА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ, КАК

- А. *Переутомление
- Б. Рабочее напряжение
- В. Рабочий стресс
- Г. Гипертонический криз

T5 УК-1.3.1. ДЛЯ ВЫБОРА НОРМАТИВА ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО МИКРОКЛИМАТА НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- А. *Период года на момент оценки показателей
- Б. Способ организации воздухообмена в цехах
- В. Наличие вредных примесей в воздухе рабочей зоны
- Г. Информацию об использовании средств защиты

T6 УК-1.3.1. ЕСЛИ ЗАБОЛЕЛИ ДЕТИ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, А В ОСТАТКАХ КОТЛЕТ БЫЛ ОБНАРУЖЕН *PROTEUS MIRABILIS*, ТО ЭТО ПРИЗНАК...

- А. Алиментарного заболевания
- Б. Бактериальной дизентерии
- В. *Пищевой токсикоинфекции
- Г. Острого микотоксикоза

T7 УК-8.1.1. ПРИ РАБОТЕ ПОД ОТКРЫТЫМ НЕБОМ БЕЗ ГОЛОВНОГО УБОРА У СТРОИТЕЛЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ

- А. Тепловой удар
- Б. *Солнечный удар

- В. Хронический перегрев
- Г. Инфракрасная катаракта

T8 УК-8.1.1. ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ _____ В ПОЧВЕ

- А. Избыток цезия
- Б. Дефицит фтора
- В. Избыток селена
- Г. *Дефицит йода

T9 УК-8.1.2. К ПРИНЦИПАМ ЗАЩИТЫ ОТ ВНЕШНЕГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСИТСЯ

- А. *Защита экранированием
- Б. Принцип обоснования
- В. Принцип оптимизации
- Г. Принцип неперевышения

T10 УК-8.1.2. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ХРОНИЧЕСКИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ У ШАХТЕРОВ БУДЕТ

- А. Щелочная ингаляция после смены
- Б. *Внедрение новых технологий
- В. Использование респираторов
- Г. Лабораторный контроль пыли

T11 УК-8.2.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕБЛАГОПРЯТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО НАГРЕВАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА БУДЕТ

- А. Профилактический медицинский осмотр
- Б. *Приточно-вытяжная вентиляция в цехе
- В. Лабораторно-инструментальный контроль
- Г. Прием достаточного количества жидкости

T12 УК-8.2.1. ЕСЛИ ВОДА ИЗ ДОСТУПНЫХ ИСТОЧНИКОВ В ОЧАГЕ СТИХИЙНОГО БЕДСТВИЯ СОДЕРЖИТ ПАТОГЕННЫЕ МИКРООРГАНИЗМЫ, ТО ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ЕЕ КАЧЕСТВА НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ

- А. *Хлорирование
- Б. Коагуляцию
- В. Фильтрацию
- Г. Осветление

T13 УК-8.3.1. К ПОКАЗАТЕЛЯМ, КОТОРЫЕ ХАРАКТЕРИЗУЮТ НАДЕЖНОСТЬ ОБРАБОТКИ И ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПИТЬЕВОЙ ВОДОПРОВОДНОЙ ВОДЫ, ОТНОСИТСЯ

- А. Общая минерализация воды
- Б. *Содержание остаточного хлора
- В. Содержание бактериофагов
- Г. Окисляемость и жесткость воды

T14 УК-8.3.1. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ НЕБЛАГОПРЯТНОГО ДЕЙСТВИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ОХЛАЖДАЮЩЕГО МИКРОКЛИМАТА БУДЕТ

- А. Проведение профилактического медицинского осмотра
- Б. *Организация рационального режима труда и отдыха
- В. Проведение лабораторно-инструментального контроля
- Г. Организация приема теплой пищи и питья в течение смены

T15 ОПК-2.1.1. ВЕДУЩИМ ФАКТОРОМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. *Образ жизни ребенка
- Б. Генетический фактор
- В. Окружающая среда
- Г. Уровень медицины

T16 ОПК-2.1.1. ДЛЯ ПОКРЫТИЯ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА С СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ _____ ДЛЯ ОБОГАЩЕНИЯ РАЦИОНА ПИТАНИЯ В ЗИМНЕ-ВЕСЕННИЙ ПЕРИОД.

- А. Дорогие поливитамины
- Б. Препараты витамина С
- В. *Настой шиповника
- Г. Арахисовое масло

T17 ОПК-2.1.4. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗРЕЛОСТИ РЕБЕНКА ПРОВОДЯТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- А. *Костей кисти
- Б. Костей черепа
- В. Грудной клетки
- Г. Позвоночника

T18 ОПК-2.1.4. К ПРИЗНАКУ, ИСПОЛЬЗУЕМОМУ ДЛЯ ОЦЕНКИ БИОЛОГИЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ПОДРОСТКОВ, ОТНОСИТСЯ

- А. *Развитие половых признаков
- Б. Скорость сепарации от родителей
- В. Точный хронологический возраст
- Г. Уровень успеваемости в школе

T19 ОПК-2.2.2. ЛУЧШИМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ МАЛЫХ ПЕРЕРЫВОВ В ШКОЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Крепкий кофе
- Б. Горячая пища
- В. Повторение уроков
- Г. *Физкульт. пауза

T20 ОПК-2.2.2. НА ПЕРВОМ УРОКЕ В РАСПИСАНИИ ДЛЯ ПЕРВОГО КЛАССА СЛЕДУЕТ СТАВИТЬ ПРЕДМЕТЫ

- А. Трудные
- Б. Важные
- В. *Легкие
- Г. Интересные

T21 ОПК-2.2.4. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ СОЛНЕЧНОГО УДАРА В ЛЕТНЕЕ ВРЕМЯ РАБОЧИЕ СТРОИТЕЛЬНОЙ БРИГАДЫ ДОЛЖНЫ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- А. Спец. костюм
- Б. *Головной убор

В. Защитную каску

Г. Защитный шлем

T22 ОПК-2.2.4. ОПТИМАЛЬНАЯ КРАТНОСТЬ ПРИЕМА ПИЩИ В ДЕНЬ ДЛЯ СТУДЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ ____ РАЗА.

А. 1

Б. 3

В. *4

Г. 5

T23 ОПК-2.2.10. РЕБЕНОК С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

А. I

Б. II

В. *III

Г. IV

T24 ОПК-2.2.10. ЕСЛИ ШКОЛЬНИК ИМЕЕТ ГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ СООТВЕТСТВУЕТ ХРОНОЛОГИЧЕСКОМУ, ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТСУТСТВУЮТ, 3 РАЗА В ГОД БОЛЕЛ ОРВИ, ТО ОН ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

А. *I

Б. II

В. III

Г. V

T25 ОПК-2.2.11. ЕСЛИ ДЕВОЧКА 9 ЛЕТ ИМЕЕТ ГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, В ТЕЧЕНИЕ ГОДА 3 РАЗА БОЛЕЛА ОРВИ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ДОЛЖНА В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

А. *Основной

Б. Подготовительной

В. Специальной

Г. -

T26 ОПК-2.2.11. ЕСЛИ ЮНОША 15 ЛЕТ ИМЕЕТ IV ГРУППУ ЗДОРОВЬЯ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ОН ДОЛЖЕН В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

А. Основной

Б. Подготовительной

В. *Специальной

Г. -

T27 ОПК-2.3.10. ШКОЛЬНИК, ПЕРЕНЁСШИЙ ЗА ГОД 5 ОРВИ БУДЕТ ОТНОСИТЬСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

А. V

Б. *II

В. III

Г. I

T28 ОПК-2.3.10. РЕБЕНОК С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В СТАДИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ ОТНОСИТСЯ К _____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

А. I

- Б. II
- В. III
- Г. *IV

T29 ОПК-2.3.11 ЕСЛИ ДЕВОЧКА 9 ЛЕТ ИМЕЕТ ГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, В ТЕЧЕНИЕ ГОДА 3 РАЗА БОЛЕЛА ОРВИ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ДОЛЖНА В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- А. *Основной
- Б. Подготовительной
- В. Специальной
- Г. –

T30 ОПК-2.3.11 ЕСЛИ ЮНОША 15 ЛЕТ ИМЕЕТ РЕЗКО ДИСГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ, ЕГО БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ НА 14 МЕСЯЦЕВ ОПЕРЕЖАЕТ ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ДОЛЖЕН В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- А. Основной
- Б. *Подготовительной
- В. Специальной
- Г. –

T31 ПК-4.1.11. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ В СИСТЕМЕ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Уровень образования и социального статуса
- Б. Материальная обеспеченность членов семьи
- В. *Наличие хронических заболеваний у ребенка
- Г. Действие негативных факторов окружающей среды

T32 ПК-4.1.11. ПРИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А. Уровень образования и социального статуса
- Б. Материальная обеспеченность членов семьи
- В. *Частота острых респираторных заболеваний
- Г. Действие провоцирующих факторов внешней среды

T33 ПК-4.1.12. ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Условия обучения в учреждении
- Б. Материальная обеспеченность занятий
- В. *Группа здоровья детей и подростков
- Г. Наличие провоцирующих факторов

T34 ПК-4.1.12. ЕСЛИ ДЕВОЧКА 8 ЛЕТ ИМЕЕТ ГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, В ТЕЧЕНИЕ ГОДА 1 РАЗ БОЛЕЛА ОРВИ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ДОЛЖНА В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- А. *Основной
- Б. Подготовительной
- В. Специальной
- Г. –

Т35 ПК-4.1.15. ЕСЛИ У НЕСКОЛЬКИХ ЧЕЛОВЕК В УБЕЖИЩЕ ПОЯВИЛИСЬ СИМПТОМЫ ОРВИ, ИХ НЕОБХОДИМО РАЗМЕСТИТЬ

- А. *В изоляторе
- Б. В медпункте
- В. В убежище
- Г. За ширмой

Т36 ПК-4.1.15. ВОДА ИЗ ДОСТУПНЫХ ИСТОЧНИКОВ В ОЧАГЕ СТИХИЙНОГО БЕДСТВИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОДЛЕЖИТ

- А. *Дезинфекции
- Б. Дезактивации
- В. Дегазации
- Г. Дезодорации

Т37 ПК-4.2.5. ШКОЛЬНИК, ПЕРЕНЁСШИЙ ЗА ГОД 6 ОРВИ БУДЕТ ОТНОСИТЬСЯ К __ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- А. V
- Б. *II
- В. III
- Г. I

Т38 ПК-4.2.5. ЕСЛИ ДЕВУШКА 15 ЛЕТ ИМЕЕТ ГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ НА 5 МЕСЯЦЕВ ОПЕРЕЖАЕТ ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ, 2 РАЗА В ГОД БОЛЕЛА ОРВИ, ТО ЕЕ СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ К ____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- А. V
- Б. II
- В. III
- Г. *I

Т39 ПК-4.2.6. ЕСЛИ ДЕВУШКА 15 ЛЕТ ИМЕЕТ ГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ НА 5 МЕСЯЦЕВ ОПЕРЕЖАЕТ ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ, 2 РАЗА В ГОД БОЛЕЛА ОРВИ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ОНА ДОЛЖНА В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- А. *Основной
- Б. Подготовительной
- В. Специальной
- Г. –

Т40 ПК-4.2.6. ЕСЛИ ЮНОША 15 ЛЕТ ИМЕЕТ РЕЗКО ДИСГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ, ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ, ЕГО БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ НА 14 МЕСЯЦЕВ ОПЕРЕЖАЕТ ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ДОЛЖЕН В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- А. Основной
- Б. Подготовительной
- В. *Специальной
- Г. –

Т41 ПК-4.2.9. ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПИТЬЕВОЙ ВОДОПРОВОДНОЙ ВОДЫ ОЦЕНИВАЮТ

- А. Общую минерализацию
- Б. *Остаточный хлор
- В. Содержание бактериофагов
- Г. Способы обработки

Т42 ПК-4.2.9. ДЛЯ КОРРЕКЦИИ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ, В КОТОРОЙ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА 0,3 МГ/Л, НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А.*Фторирование
- Б.Опреснение
- В.Дефторирование
- Г. Умягчение

Т43 ПК-4.3.5. РЕБЕНОК С ХРОНИЧЕСКИМ БРОНХИТОМ В СТАДИИ КОМПЕНСАЦИИ ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- А. I
- Б. II
- В. *III
- Г. IV

Т44 ПК-4.3.5. ЮНОША 16 ЛЕТ С ГАРМОНИЧНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ, БИОЛОГИЧЕСКИМ ВОЗРАСТОМ НА 4 МЕСЯЦА ОПЕРЕЖАЮЩИМ ХРОНОЛОГИЧЕСКИЙ, БЕЗ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ОТНОСИТСЯ К ____ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ

- А. *I
- Б. II
- В. III
- Г. IV

Т45 ПК-4.3.6. ЕСЛИ ДЕВОЧКА 9 ЛЕТ ОТНОСИТСЯ К I-Й ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ОНА ДОЛЖНА В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- А. *Основной
- Б. Подготовительной
- В. Специальной
- Г. –

Т46 ПК-4.3.6. ЕСЛИ ЮНОША 15 ЛЕТ ИМЕЕТ РЕЗКО ДИСГАРМОНИЧНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ И ХРОНИЧЕСКИЙ БРОНХИТ В СТАДИИ СУБКОМПЕНСАЦИИ, ТО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗКУЛЬТУРОЙ ОН ДОЛЖЕН В _____ ГРУППЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- А. Основной
- Б. Подготовительной
- В. *Специальной
- Г. –

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 УК-1.2.1 Микроклимат кардиологического отделения характеризуется повышенными значениями температуры, влажности и скорости движения воздуха.

Вопросы:

1. Каким образом следует характеризовать микроклимат больничной палаты?
2. Какие приборы используют для измерения параметров микроклимата?
3. В чем состоит гигиеническое значение данного микроклимата в палате кардиологического отделения?

Эталоны ответов:

1. Микроклимат больничной палаты, нагревающий действие повышенной температуры усиливает высокая влажность, но ее действие ослабляет высокая скорость движения воздуха.
2. Для измерения параметров микроклимата в больничной палате следует использовать аспирационный психрометр Ассмана для измерения температуры и относительной влажности воздуха.
3. Нагревающий микроклимат в палате кардиологического отделения вызовет усиление процессов теплоотдачи, напряжение системы терморегуляции, в том числе сердечно-сосудистой системы и это может привести к развитию осложнений в течении заболеваний.

С2 УК-1.2.3 Атмосферный воздух крупных городов может содержать сотни химических веществ и видов пыли.

Вопросы:

1. В чем состоит гигиеническое значение загрязнения атмосферного воздуха химическими веществами и пылью?
2. Какая группа населения наиболее подвержена неблагоприятному действию атмосферных загрязнений?
3. Какие вещества вносят наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха?

Эталоны ответов:

1. Химические вещества и пыль в атмосферном воздухе обладают прямым и косвенным неблагоприятным действием. Они способны вызвать непосредственные и отдаленные неблагоприятные биологические эффекты такие как острые и хронические отравления, воспалительные заболевания верхних и нижних дыхательных путей, роговицы глаз, обладают канцерогенным, эмбриотоксическим и тератогенным действием.
2. Наиболее подвержены неблагоприятному действию атмосферных загрязнений дети, беременные женщины, люди преклонного возраста, больные.
3. Наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха вносят пыль, окись углерода, окислы азота, двуокись серы.

С3 УК-1.3.1 15% площади участка больницы восстановительного лечения отведено под садово-парковую зону, 20%-зеленый газон, 10%-кустарники, 5%-деревья по периметру участка.

Вопросы:

1. Чему равна общая площадь озеленения больничного участка?
2. Каким образом следует оценить полноту озеленения участка?
3. В чем состоит гигиеническое значение озеленения больничного участка?

Эталоны ответов:

1. Общая площадь озеленения больничного участка равна $15+20+10+5=50\%$.
2. Озеленения участка недостаточное, согласно строительным нормам и правилам Российской Федерации.
3. Зеленые насаждения на участке больницы являются резервуаром чистого воздуха, источником отрицательных аэроионов, защитой от загрязнений атмосферного воздуха, уличного шума, способны оказывать положительный психофизиологический и психоэмоциональный эффекты.

С4 УК-8.1.1 В пробе питьевой воды, отобранной из артезианской скважины обнаружено пятикратное превышение фтора над ПДК.

Вопросы:

1. В чем состоит физиологическое значение питьевой воды?
2. Что является причиной повышенной концентрации фтора в артезианской воде?
3. Какое заболевание может развиться среди населения, которое использует для питья воду с повышенной концентрацией фтора?

Эталоны ответов:

1. Вода является пластическим материалом, выполняет антитоксическую, гомеостатическую, регуляторную, транспортную, выделительную, терморегуляторную и другие важнейшие физиологические функции в организме человека.
2. Причиной повышенной концентрации фтора в артезианской воде является его избыток в почве в которой образуется и залегают эта межпластовая вода.
3. Среди населения, которое использует для питья воду с повышенной концентрацией фтора может развиться флюороз, при котором возникает системная несостоятельность костной ткани, в связи с тем, что фтор является химическим конкурентом кальция.

С5 УК-8.1.2 В радиологическом отделении онкологической больницы для лечения пациентов применяют аппараты теле-гамма терапии.

Вопросы:

1. В чем состоит гигиеническое значение радиационного фактора как производственной вредности?
2. Какому виду радиационного облучения подвергается персонал?
3. Какие принципы защиты персонала следует применить в данном случае?

Эталоны ответов:

1. При неблагоприятных условиях труда облучение персонала может привести к нестохастическим (острая или хроническая лучевая болезнь, лучевые ожоги, лучевая катаракта) или стохастическим (канцерогенным, мутагенным, эмбриотоксическим, тератогенным) эффектам. Может привести к неспецифическим эффектам.
2. Персонал подвергается внешнему облучению, т.к. аппарат теле-гамма терапии расположен экстракорпорально.
3. При организации защиты персонала следует применить следующие принципы: временем, количеством, расстоянием, экранированием.

С6 УК-8.2.1 При осмотре партии консервов «Килька в томате», которые поступили для питания личного состава мотострелковой бригады, было установлено наличие бомбажа на отдельных банках.

Вопросы:

1. В чем состоит цель и этапы санитарной экспертизы продовольствия в полевых условиях?
2. В чем состоит интерпретация бомбажа баночных консервов?
3. Какое решение следует принять по результатам экспертизы этой партии консервов?

Эталоны ответов:

1. Целью санитарной экспертизы является определение пригодности продуктов полевого ассортимента для питания военнослужащих. Она включает четыре этапа:
 1. Исследование на месте.
 2. Отбор проб для лабораторных исследований.
 3. Лабораторные исследования.

4. Составление экспертного заключения.
2. Бомбаж консервов вызван процессами газообразования химического (ложный) и бактериального (истинный) происхождения. В полевых условиях сложно определить происхождение бомбажа, поэтому врач, который проводит экспертизу должен исходить из наиболее неблагоприятного предположения о том, что бомбаж вызван анаэробным микробом *Cl. Botulinum*, способный производить экзотоксин, вызывающий пищевое отравление ботулизм, при котором летальность пострадавших в среднем составляет 50%.
3. В партии консервов «Килька в томате» обнаружены признаки содержания и развития патогенного микроорганизма, создающего опасность массового пищевого отравления. Продукты недоброкачественные. Вся партия подлежит технической утилизации.

С7 УК-8.3.1 В пробе водопроводной воды обнаружены колиформные бактерии в повышенных количествах.

Вопросы:

1. В чем состоит эпидемиологическая роль воды?
2. В чем состоит гигиеническое значение увеличение количества колиформных бактерий в питьевой
3. Какую оценку следует дать качеству данной воды?

Эталоны ответов:

1. Вода является универсальным фактором передачи многочисленных инфекционных заболеваний, т.к. является благоприятной средой для выживания патогенных бактерий, вирусов, риккетсий, грибков, яиц гельминтов.
2. Колиформные бактерии являются косвенным показателем эпидемической опасности воды, т.к. их количество отражает свежее и давнее фекальное загрязнение воды. Интерпретация данного показателя предполагает увеличение вероятности появления в питьевой воде патогенной микрофлоры по мере роста интенсивности фекального загрязнения.
3. Вода недоброкачественная, так как создает риск возникновения инфекционных заболеваний среди населения.

С8 ОПК-2.1.1. На профилактическом осмотре у 4 рабочих металлургического производства обнаружена лиловато-аспидного цвета кайма по краю десен.

Вопросы:

1. Что изучает гигиена как медицинская наука?
2. Какой диагноз можно предположить у рабочих?
3. В чем состоит принцип профилактики профессиональных заболеваний?

Эталоны ответов:

1. Гигиена как медицинская наука изучает закономерности влияния факторов окружающей среды на состояние здоровья человека для обоснования диагностических, лечебных и профилактических мероприятий.
2. У рабочих можно предположить профессиональное отравление окислами свинца.
3. Профилактика профессиональных заболеваний на предприятиях включает внедрение системы законодательно-организационных, технических и лечебно-профилактических мероприятий.

С9 ОПК-2.1.4. При проведении медицинского осмотра в младших классах гимназии, врач оценивает показатели биологического развития школьников.

Вопросы:

1. Какие критерии используются для оценки биологического возраста детей?
2. Какая возможна оценка биологического возраста, и как она используется?

Эталоны ответов:

1. При оценке биологического возраста детей младшего школьного возраста используются такие показатели, как степень оссификации костей, количество молочных и постоянных зубов, годовая прибавка роста. В старшем возрасте оценивается наличие вторичных половых признаков.
2. Биологический возраст может соответствовать, опережать или отставать от хронологического. Он является одним из критериев для определения группы здоровья. Если биологический возраст опережает хронологический более чем на 12 месяцев, то ребенок относится ко II группе здоровья, если отстает от хронологического более чем на 12 месяцев, то к III.

С10 ОПК-2.2.2 Весенне-осенние сезоны характеризуются массовым подъемом острых респираторных заболеваний у детей (ОРЗ)

Вопросы:

1. Какой компонент питания следует оптимизировать для профилактики простудных заболеваний?
2. Каким образом следует обосновать оптимизацию этого компонента?
3. Какими продуктами следует обогатить рацион питания для профилактики простудных заболеваний?

Эталоны ответов:

1. В рационе питания человека в осенне-весенний период следует оптимизировать содержание витамина С, не менее 90мг в сутки.
2. Витамин С выполняет многочисленные физиологические функции, в том числе повышает неспецифическую резистентность, является фактором противомикробного иммунитета.
3. В рационе питания в осенне-весенний период должны присутствовать сырые растительные продукты питания, в том числе квашеная капуста, яблоки, цитрусовые, черная смородина, настой шиповника и др.

С11 ОПК-2.2.4. При проведении медицинского осмотра установлено, что 30% детей школьного возраста имеют нарушение осанки разной степени.

Вопросы:

1. Какие факторы риска в школе способствуют развитию данной патологии?
2. Какие основные направления профилактики нарушений осанки у школьников следует рекомендовать?

Эталоны ответов:

1. Факторами риска развития нарушений осанки являются – неправильная рабочая поза, несоответствие школьной мебели росту ребенка, большой вес портфелей, низкая физическая активность, нерациональное питание.
2. Детская и школьная мебель должна отвечать характеру воспитательного и образовательного процесса, ее размер - росту, а масса - силе детей; школьные парты и столы должны способствовать правильной учебной позе ребенка, соответствовать основным пропорциям его тела. Дети должны активно заниматься физкультурой и спортом для

укрепления мышечного каркаса, иметь рациональное питание. Также, необходимо обеспечить своевременные диагностику, лечение и профилактику сопутствующих заболеваний.

С12 ОПК-2.2.10. Школьница 9 лет с гармоничным физическим развитием, биологический возраст которой на 8 месяцев опережает хронологический, имеет хронический гастрит в стадии компенсации, 5 раз в течение года болела ОРВИ.

Вопросы:

1. Какие критерии используются для определения группы здоровья ребенка?
2. К какой группе здоровья следует отнести данную ученицу?

Эталоны ответов:

1. Для определения группы здоровья ребенка используются следующие критерии наличие или отсутствие хронических заболеваний, гармоничность физического развития, показатели резистентности организма (частота ОРВИ в год), соответствие функционального развития организма возрастным нормам, биологический возраст.
2. Школьницу следует отнести к III группе здоровья, т.к. она имеет хроническое заболевание в стадии компенсации.

С13 ОПК-2.2.11. Школьница 9 лет с гармоничным физическим развитием, относится к группе часто и длительно болеющих (ЧДБ) детей, имеет хронический гастрит в стадии компенсации.

Вопросы:

1. Как распределяются дети по группам физвоспитания с учетом группы здоровья?
2. Какая группа здоровья у данной школьницы?
3. В какой группе физвоспитания она должна заниматься?

Эталоны ответов:

1. Дети с I группой здоровья занимаются физкультурой в основной группе; дети с II группой здоровья занимаются в подготовительной группе физвоспитания; дети с III и IV группами здоровья занимаются физкультурой в специальной группе, дети с V группой здоровья от занятий физкультуры освобождаются.
2. Школьница относится к III группе здоровья, т.к. имеет хроническое заболевание.
3. Ученица должна заниматься физкультурой в специальной группе, т.к. она относится к III группе здоровья.

С14 ОПК-2.3.10. Юноша 14 лет с дисгармоничным физическим развитием, биологический возраст которого на 18 месяцев отстает от хронологического, имеет хронический гайморит в стадии субкомпенсации, 4 раз в течение года болел ОРВИ.

Вопросы:

1. С какой целью проводится определение группы здоровья учащегося?
2. К какой группе здоровья следует отнести данного ученика?

Эталоны ответов:

1. Определение группы здоровья у детей проводится для определения группы физвоспитания, назначения комплекса оздоровительных и профилактических мероприятий, коррективы учебных нагрузок.
2. Ученика следует отнести к IV группе здоровья, т.к. он имеет хроническое заболевание

в стадии субкомпенсации.

С15 ОПК-2.3.11 По результатам медицинского осмотра учеников 3-х классов общеобразовательной школы распределили по группам здоровья следующим образом: I – 10% от общей численности учащихся, II – 45%, III – 40%, IV – 5%.

Вопросы:

1. Какие группы физвоспитания должны быть в общеобразовательной школе?
2. Каким образом ученики указанных классов будут распределены по группам физвоспитания?

Эталоны ответов:

1. В общеобразовательной школе должны быть три группы физвоспитания – основная, подготовительная и специальная.
2. По результатам медицинского осмотра ученики по группам физвоспитания должны быть распределены следующим образом: 10% (I группа здоровья) основная; 45% (II группа здоровья) подготовительная; 45% (III и IV группы здоровья) специальная группы физвоспитания.

С 16 ПК-4.1.11. При проведении медицинского осмотра учеников младших классов общеобразовательной школы, было установлено, что 25% учащихся имеют дисгармоничное и резко дисгармоничное физическое развитие.

Вопросы:

1. Какие критерии используются для определения группы здоровья ребенка?
2. К какой группе здоровья следует отнести указанных учеников?

Эталоны ответов:

1. Для определения группы здоровья детей и подростков используются следующие критерии – наличие или отсутствие хронических заболеваний, гармоничность физического развития, показатели резистентности организма (частота ОРВИ в год), соответствие показателей функционального состояния организма возрастным нормам, биологический возраст.
2. Ученики с дисгармоничным и резко дисгармоничным физическим развитием относятся к II группе здоровья.

С 17 ПК-4.1.12. При проведении медицинского осмотра учеников старших классов общеобразовательной школы, было установлено, что 15% учащихся – практически здоровы, 10% – часто и длительно болеющие, 25% - имеют дисгармоничное и резко дисгармоничное физическое развитие, а 45% - имеют хронические заболевания.

Вопросы:

1. Как распределяются дети по группам физвоспитания?
2. Как распределены старшеклассники по группам здоровья?
3. В каких группах физвоспитания они должны заниматься?

Эталоны ответов:

1. При распределении учеников по группам физвоспитания учитывается их группа здоровья.
2. По результатам медосмотра 15% (практически здоровые) учащихся относятся к I группе здоровья, часто и длительно болеющие и ученики с дисгармоничным и резко дисгармоничным физическим развитием (10% и 25%) – II группа здоровья, ученики с

хроническими заболеваниями могут быть отнесены к III, IV и V группам здоровья, в зависимости от стадии заболевания.

3. Дети с I группой здоровья занимаются физкультурой в основной группе; дети с II группой здоровья занимаются в подготовительной группе; дети с III и IV группами здоровья занимаются физкультурой в специальной группе физвоспитания, дети с V группой здоровья от занятий физкультуры освобождаются.

C18 ПК-4.1.15. В одном из отделений детской больницы возникло несколько случаев менингококковой инфекции среди пациентов. Результаты бактериологических исследований среди персонала были отрицательные.

Вопросы:

1. Какие заболевания относятся к внутрибольничным инфекциям (ВБИ)?
2. Кто был наиболее вероятным источником ВБИ в данном случае?
3. Какие мероприятия применяются для профилактики ВБИ?

Эталоны ответов:

1. Внутрибольничная инфекция представляет собой любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате получения им стационарной или амбулаторной помощи, не зависимо от появления симптомов заболевания у пациента во время получения или после его, а также инфекционное заболевание сотрудника лечебной организации вследствие его инфицирования на рабочем месте.

2. Наиболее вероятными источниками инфекции в данном случае могли быть пациенты или посетители. Т.к. результаты бактериологических исследований персонала отрицательные, то из списка возможных источников ВБИ в данном случае, они исключаются.

3. Предупреждение ВБИ в лечебном учреждении обеспечивается специфической и неспецифической профилактикой. Специфическая профилактика включает в себя плановую и внеплановую вакцинопрофилактику; неспецифическая – архитектурно-планировочные (планировка участка, корпусов, палатных секций больницы, зонирование территории), противоэпидемические (выявление носителей, бактериологический контроль, соблюдение санитарного режима), дезинфекционно-стерилизационные и санитарно-технические (эффективная вентиляция помещений).

C19 ПК-4.2.5. Мальчик 6 лет имеет гармоничное физическое развитие, биологический возраст на 5 месяцев опережает хронологический, не имеет хронических заболеваний, 2 раза в течение года болел ОРВИ.

Вопросы:

1. По каким показателям определялась группа здоровья ребенка?
2. К какой группе здоровья следует отнести данного ребенка?

Эталоны ответов:

1. При определении группы здоровья использовались показатели гармоничности физического развития, биологического возраста, резистентности организма, а также наличия или отсутствия хронических заболеваний и уровень функционального развития организма в соответствии с возрастными нормами.

2. Данный ребенок относится к I группе здоровья по указанным показателям.

C20 ПК-4.2.6. Мальчик 7 лет имеет гармоничное физическое развитие, биологический возраст соответствует хронологическому, не имеет хронических заболеваний, 2 раза в течение года болел ОРВИ.

Вопросы:

1. Как распределяются дети по группам физвоспитания?
2. Какая группа здоровья у данного школьника?
3. В какой группе физвоспитания он должен заниматься?

Эталоны ответов:

1. Дети распределяются по группам физвоспитания в соответствии с группой здоровья.
2. Мальчик имеет I группу здоровья.
3. Заниматься должен в основной группе физвоспитания.

С21 ПК-4.2.9. С целью оптимизации качества воздушной среды в общеобразовательной школе в осенне-зимний период, следует правильно организовать режим проветривания различных помещений.

Вопросы:

1. Когда следует проводить проветривание учебных классов?
2. Когда следует проводить проветривание рекреационных помещений в школе?
3. Какие критерии используются для оценки воздушной среды в школе?

Эталоны ответов:

1. Учебные помещения, согласно требованиям санитарных правил, проветриваются во время перемен.
2. Коридоры и рекреации проветриваются во время уроков.
3. Для оценки воздушной среды в школе используются показатели микроклимата (температура, влажность, скорость движения воздуха), органолептические свойства воздушной среды в классе, при необходимости – результаты бактериологических исследований воздуха.

С22 ПК-4.3.5. Девочка 7 лет имеет дисгармоничное физическое развитие, биологический возраст на 15 месяцев опережает хронологический, имеет бронхиальную астму в стадии субкомпенсации, 4 раза в течение года болела ОРВИ.

Вопросы:

1. По каким критериям определяется группа здоровья детей и подростков?
2. К какой группе здоровья следует отнести данного ребенка?

Эталоны ответов:

1. Группы здоровья детей и подростков определяются по критериям гармоничности физического развития, биологического возраста, резистентности организма, наличия или отсутствия хронического заболевания и его стадии, уровню функционального развития организма в соответствии с возрастными нормами.
2. Данный ребенок относится к IV группе здоровья, т.к. имеет хроническое заболевание в стадии субкомпенсации.

С23 ПК-4.3.6. Мальчик имеет врожденный порок сердца, в связи с чем отнесен к V группе здоровья.

Вопросы:

1. Как распределяются дети по группам физвоспитания?
2. В какой группе физвоспитания данный ребенок должен заниматься?

Эталоны ответов:

1. Дети распределяются по группам физвоспитания в соответствии с группой здоровья.

2. Мальчик от занятий физкультуры должен быть освобожден, т.к. имеет V группу здоровья.