

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

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Дисциплина: «Паллиативная помощь и онкология»

Специальность: 09130200 «Акушерское дело»

Квалификация: 4S09130201 «Акушер»

Курс: 3

Семестр: 5

Форма контроля: Д/зачет

Общая трудоемкость часов КЗ: 48/2

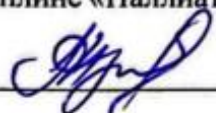
Аудиторные занятия: 8

Симмуляционные занятия: 40

Шымкент, 2024 г.

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Сестринское дело -2»	80-11-2024 () 2 стр из 12
Контрольно-измерительные средства	

Контрольно-измерительные средства составлены на основе рабочей учебной программы (силлабус) по дисциплине «Паллиативная помощь и онкология»

Составитель:  Мәди Ә.Қ.

«01» 08 2024 г.

Протокол № 1

Заведующая кафедрой:  Айбекова Г.Н.

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -2»		
Контрольно-измерительные средства		80-11-2024 () 3 стр из 12

8.1. Тесты по дисциплине/модулю

Рубежный контроль 1

1. Тип оказания услуг для хосписа по международному регламенту ВОЗ ...
 - a) бесплатно
 - b) платно
 - c) условно бесплатно
 - d) какой-то препарат платный
 - e) лекарство бесплатно, уход за пациентом платный
2. В паллиативной медицине при уходе за больным медсестра находится на высоком уровне ... по фактору внимания.
 - a) заполнить медкарту
 - b) контроль болевых симптомов
 - c) контроль приема лекарств
 - d) духовная помощь
 - e) уборка палаты
3. В хосписе оказывается ... помощь.
 - a) медицинская
 - b) психологическая
 - c) медицинская, психологическая, социальная
 - d) финансовая
 - e) оздоровительная
4. Согласно Конституции к определению "ассоциации паллиативной помощи" относится:
 - a) не ускорять смерть, но и не растягивать
 - b) сдерживать наступление смерти пациента
 - c) лечение пациента
 - d) лечение до улучшения состояния пациента
 - e) эвтаназия больного
5. Общение с пациентами-это
 - a) обмен данными
 - b) коммуникационный социум
 - c) обмен настроениями
 - d) образование
 - e) обмен квалификациями
6. Первая в мире школа по подготовке медицинских сестер открыл... (В лондоне).
 - a) Л. Мариллак
 - b) Д. Орем
 - c) Ф. Найтингейл
 - d) А. Дюнан
 - e) В. Хендерсон
- 7... является первым признаком пролежней.
 - a) через 1-2 минуты после осмотра кожа покраснела
 - b) бледность кожи, при которой может развиваться язва лопатки
 - c) некрозного участка кожи
 - d) стойкое несмываемое покраснение
 - e) базирующая (мацерационная) часть кожи
8. К фактору возможного развития пролежней относится
 - a) ожирение
 - b) влажное покрытие кожи

ONȚÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SKMA -1979- MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Сестринское дело -2»	80-11-2024 () 4 стр из 12
Контрольно-измерительные средства	

- с) отсутствие сознания пациента
- d) сахарный диабет
- e) прекращение лечения
- 9. Больному в тяжелом состоянии при нужде в большом стуле нужно:
 - a) ополаскивание унитаза холодной водой
 - b) разделение больного ширмой
 - c) подложить клеенку
 - d) ополаскивание унитаза теплой водой
 - e) оставить воду в туалете
- 10. Больному в тяжелом состоянии необходимо проводить обработку полости рта:
 - a) после каждого приема пищи
 - b) 2 раза в день
 - c) каждые 2 часа
 - d) 3 раза в день
 - e) каждые 4 часа
- 11. Наблюдение за пациентом на дому осуществляется
 - a) солнце
 - b) 2 раза в неделю
 - c) 2 раза в месяц
 - d) ежедневно
 - e) 2 раза в год
- 12. Сестринский процесс в паллиативной медицине – это:
 - a) научно доказанная технология
 - b) метод здорового образа жизни
 - c) способ введения лекарств
 - d) уход за больным
 - e) метод проверки
- 13. К основному методу психологического обследования относится
 - a) психодиагностика
 - b) консультация
 - c) инструктаж
 - d) проверка
 - e) собеседование
- 14. К психогигиене медицинского работника ... характерно.
 - a) рациональная ситуация, возникающая при общении с больным
 - b) научить пациента быть ответственным за часть своего здоровья
 - c) подавление своего непримиримого внутреннего чувства
 - d) контроль профилактики
 - e) обучение лечебной физкультуре
- 15. ... занимается профилактикой симптомов заболевания.
 - a) медсестра
 - b) врач
 - c) санитар
 - d) психолог
 - e) близкие и родственники
- 16. В паллиативной медицине наиболее важной частью работы медсестры является:
 - a) наблюдение за пациентом
 - b) контроль болевых симптомов

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -2»		
Контрольно-измерительные средства		80-11-2024 () 5 стр из 12

- с) контроль профилактики
- d) контроль после реабилитации
- e) наблюдение за общим состоянием больного
- 17. Слово «Хоспис» ... мы понимаем как:
 - a) дом для пожилых людей
 - b) дом для бездомных
 - c) детский дом
 - d) дом для пациентов в тяжелом состоянии
 - e) дом для инвалидов
- 18. К деятельности сестринского дела по оказанию помощи онкологически больным входит:
 - a) решение актуальной проблемы пациента
 - b) обучение пациента, его семьи и работников здравоохранения
 - c) сестринский уход
 - d) различные виды медицинской деятельности лечебно-профилактической организации
 - e) развитие сестринской практики
- 19. Не относится к принципу хосписа:
 - a) хоспис дом для пожилых людей
 - b) хоспис-не дом смерти
 - c) облегчение боли и стресса
 - d) смерть не может быть ускорена и остановлена
 - e) пациент и его близкие-одно целое
- 20. Что является целью хосписа:
 - a) радикальная терапия
 - b) улучшение общего состояния больного
 - c) помощь и дальнейшая реабилитация
 - d) улучшить последние дни жизни, облегчить страдания
 - e) психиатрическая помощь
- 21. Первый хоспис в Казахстане открылся в:
 - a) Шымкент
 - b) Астана
 - c) Алматы
 - d) Көкшетау
 - e) Караганда
- 22. К психологической особенности пожилого больного... характерно.
 - a) увеличение памяти на короткие сроки
 - b) усиление внимания к себе из компетенции медицинского работника
 - c) повышение уровня узнаваемой тенденции
 - d) зрительная память
 - e) снижение уровня узнаваемой тенденции
- 23. К показателю оценки качества ухода
 - a) достижение поставленной врачом цели
 - b) удовлетворенность пациента
 - c) соблюдение требований стандарта процесса
 - d) выполнение работы медсестры
 - e) полное обследование пациента
- 24. Расположение подушек при положении «Симс»
 - a) между руками, ногами

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -2»		
Контрольно-измерительные средства		80-11-2024 () 6 стр из 12

- b) под голову
 - c) на спину
 - d) под голову и ноги
 - e) между руками, подошвами
25. При положении больного лежа на боку нужны ... подушки.

- a) 1 большая и 5 маленькие
- b) 6 маленьких
- c) 2 большие и 4 маленькие
- d) 1 большая и 4 маленькие
- e) 7 маленьких

Рубежный контроль 2

1. Хроническая боль-это

- a) боль при недомогании
- b) тип боли, сохраняющийся в течении длительного времени
- c) тип боли, сохраняющийся короткое время
- d) боль возникающая при повреждении ткани
- e) боль, возникающая при длительном повреждении ткани

2. Причины болевых синдромов больного раком связаны с:

- a) ростом и распространением опухоли
- b) уменьшением опухоли
- c) длительным лечением
- d) нарушением функций организма
- e) психическим состоянием больного

3. ... вызывает моральную боль.

- a) слабость
- b) беспокойство
- c) аппетит
- d) страдание и стресс
- e) возбудимость

4. К виду хронической боли не подлежит:

- a) нейропатическая боль
- b) психологическая боль
- c) зубные боли
- d) мононейропатическая боль
- e) мышечная боль

5. ... боль характерна для хронической боли.

- a) острая, тупая
- b) схваткообразная
- c) клинковая и ножевые
- d) кратковременная боль
- e) диффузная, монотонная, колючая

6. В отделении онкологии больным в соответствии с основными задачами оказывается ...

- a) паллиативная и симптоматическая помощь онкологически больному
- b) реабилитация больных с инсультом
- c) консультативная помощь
- d) лечение больных венерическими заболеваниями
- e) лечение больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями

7. С хронической болью занимается ...

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -2»		
Контрольно-измерительные средства		80-11-2024 () 7 стр из 12

- a) хирург
- b) физиотерапевт
- c) терапевт
- d) травматолог
- e) невропатолог
- 8. Количество этапов лечения хронической боли:
 - a) 2
 - b) 4
 - c) 3
 - d) 5
 - e) 1
- 9. К важной деятельности хосписа ...
 - a) медицинская консультация
 - b) больничный уход
 - c) другое мед. обучение сотрудников учреждения
 - d) сестринский уход
 - e) в период потери
- 10. Основные принципы хосписной деятельности ... является.
 - a) бесплатная помощь
 - b) платная помощь
 - c) мониторинг симптомов
 - d) «это дом пожилых»
 - e) «это дом смерти»
- 11. К основным причинам кровотечений у онкологических больных относится:
 - a) тромбоцитоз
 - b) лейкоцитоз
 - c) синдром внутрисосудистого рассеянного сгустка крови
 - d) повреждение нерва
 - e) разрыв опухоли
- 12. Для адаптации в обществе при реабилитации инвалидам важна помощь:
 - a) психологическая
 - b) профилактика
 - c) специализированная
 - d) политическая
 - e) социальная
- 13. Сестринский процесс – это
 - a) научно доказанная технология
 - b) уход за больным
 - c) способ введения лекарств
 - d) метод здорового образа жизни
 - e) метод проверки
- 14. К деятельности сестринского дела входит ...
 - a) обучение пациента, его семьи и работников здравоохранения
 - b) различные виды медицинской деятельности лечебно-профилактической организации
 - c) сестринский уход
 - d) развитие сестринской практики
 - e) решение актуальной проблемы пациента
- 15. Служба сестринского ухода и управления показывается в принципе:

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра «Сестринское дело -2»	80-11-2024 () 8 стр из 12
Контрольно-измерительные средства	

- a) лечении
 - b) реабилитации
 - c) профилактики
 - d) психологической поддержки
 - e) оздоровлении
16. Терминальная стадия-это
- a) пограничная ситуация между смертью и жизнью
 - b) нестабильное состояние гемодинамики
 - c) снижение артериального давления
 - d) ситуация после внезапной остановки дыхания
 - e) тонические и клонические попытки
17. К физиологической проблеме пациента характерно:
- a) угроза самоубийства
 - b) нарушение сна
 - c) беспокойство по поводу потери работы
 - d) одиночество
 - e) замкнутость
18. При общении с онкологическими больными нужно с аккуратностью ...
- a) не давать пациенту на руки результаты лабораторных и обследований,а также его историю болезни
 - b) сообщить по телефону родственникам пациента
 - c) сообщить пациенту вспомогательный диагноз
 - d) ознакомить больного с данными обследования и проведения различных анализов с указанием диагноза
 - e) ознакомить больного с историей болезни
19. К страху смерти относится проблема:
- a) физическая
 - b) социальная
 - c) психологическая
 - d) этическая
 - e) духовная
20. При общении с онкобольными ...
- a) нельзя сообщать родственникам пациента результаты по телефону
 - b) нельзя отдавать пациенту на руки результаты лабораторных и обследований,а также его историю болезни
 - c) нельзя сообщать пациенту вторичный диагноз
 - d) нужно сообщить результаты обследования и анализов с информацией о диагнозе
 - e) нужно ознакомить больного с историей болезни
21. Отделение паллиативной помощи организуются:
- 1) в онкологическом диспансере
 - 2) в многопрофильной больнице
 - 3) в многопрофильной детской больнице
 - 4) в кардиоцентре
 - 5) в частной клинике
- a) 2,3,4
 - b) 1,2,5
 - c) 1,2,4
 - d) 3,4,5

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -2»		
Контрольно-измерительные средства		80-11-2024 () 9 стр из 12

е) 1,2,3

22. В отделение онкологических заболеваний в соответствии с основными задачами... служба загружается.

- 1) оказание паллиативной и симптоматической помощи онкологическому больному
- 2) оказание амбулаторной помощи в лечебно-консультативном отделении, дневной больнице и больнице на дому
- 3) оказание консультативной помощи
- 4) лечение больных венерическими заболеваниями
- 5) лечение больного СПИДом
 - a) 2,3,4
 - b) 3,4,5
 - c) 4,5,1
 - d) 1,2,3
 - e) 1,2,5

23. Показатель госпитализации больных в онкологическое отделение для оказания паллиативной помощи:

- a) предраковые заболевания половых органов
- b) миома матки
- c) хронический болевой синдром пациента с раком
- d) язвенная болезнь желудка
- e) папиллома кожи

24. На первом месте по оказанию паллиативной помощи относятся:

- 1) больные в терминальной стадии ВИЧ-инфекции
- 2) больные с инсультом
- 3) инкурабельные онкологические заболевания
- 4) инфаркт миокарда
- 5) при бронхиальной астме
 - a) 2,3,4
 - b) 3,4,5
 - c) 1,2,3
 - d) 1,2,5
 - e) 1,3,4

25. Медицинская сестра при выявлении очага внутрибольничной инфекции в онкологическом отделении заполняет форму:

- a) 058y
- b) 001y
- c) 003y
- d) 004y
- e) 012y

8.2 Ситуационные задачи по дисциплине/модулю

1. Определение паллиативной помощи.
2. Клинические проявления пролежней.
3. Паллиативная медицинская помощь больным в стационарных условиях.
4. Цели паллиативной помощи.
5. Особенности оказания психологической помощи онкологическим больным.
6. Важность обучения родственников пациента оказанию паллиативной помощи на дому.
7. Методы паллиативной помощи.

ONTUSTIK KAZAKHSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -2»		
Контрольно-измерительные средства		80-11-2024 () 10 стр из 12

8. Определение степени болевого симптома.
9. Психологические проблемы людей, оказывающих помощь онкологическим больным.
10. Задачи паллиативной помощи.
11. Иммунокоррекционная терапия онкологически больным.
12. Степени интенсивности побочных эффектов противоопухолевых препаратов.
13. Показатели к оказыванию паллиативной помощи.
14. Профилактика побочных эффектов опиоидной терапии.
15. Патронажная служба паллиативной медицинской помощи.
16. Определение и функции хосписа.
17. Лечение побочных эффектов опиоидной терапии.
18. Уход за больными в тяжелом состоянии.
19. Обязанности отделения паллиативной медицинской помощи.
20. Паллиативная резекция желудка.
21. Оказание помощи онкологическим больным при нарушениях дыхания.
22. Показания к госпитализации в хоспис.
23. Наложение повязки при пролежнях.
24. Основные условия работы бригады медицинского хосписа на дому.
25. Основные принципы паллиативной этики.
26. Оказание помощи при кашле у больных с нарушениями дыхания.
27. Организация нужд по оказанию паллиативной помощи в домашних условиях.
28. Принципы оказания паллиативной помощи.
29. Наиболее распространенные побочные эффекты химиотерапии.
30. Общие способы профилактики пролежней.
31. Показания к паллиативной помощи в домашних условиях.
32. Причины запоров у больных последней стадии онкологии.
33. Роль медицинской сестры при лечении хронической боли.
34. Правила оказания медицинской помощи при паллиативной помощи.
35. Лечение умеренной боли.
36. Помощь при запорах пациентам на последней стадии онкологии.
37. Психологические аспекты паллиативной помощи.
38. Симптомы рака.
39. Социальные показатели для госпитализации в отделение паллиативной помощи.
40. Этические аспекты оказания психологической помощи при паллиативной помощи.
41. Симптомы рака печени.
42. Паллиативная лучевая терапия.
43. Принципы общения с онкологически больными.
44. Лечение сильного болевого синдрома.
45. Уход при III степень пролежней.
46. Принципы паллиативной помощи, утвержденные организацией ВОЗ как основные.
47. Симптомы рака легких.
48. Диагностика пролежней.
49. Организация социальной поддержки больных при паллиативной помощи.
50. Симптомы рака толстой кишки.
51. Аспекты паллиативной медицинской помощи.
52. Права больного при паллиативной помощи.
53. Симптомы рака пищевода.
54. Уход за глазами тяжелобольных.
55. Методы оказания паллиативной помощи.

ONTÜSTİK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -2»		80-11-2024 ()	
Контрольно-измерительные средства		11 стр из 12	

56. Симптомы рака желудка.
57. Оценка болевых симптомов у детей.
58. Философия паллиативной помощи.
59. Симптомы рака прямой кишки.
60. Актуальность психологической поддержки при паллиативной помощи у детей.
61. Специализированная паллиативная помощь.
62. Симптомы рака поджелудочной железы.
63. Обучение оптимальному социальному взаимодействию между родителями и детьми.
64. IV категории паллиативной помощи детям.
65. Основные симптомы рака молочной железы.
66. Паллиативная помощь при нарушениях функции кишечника.
67. Оценка болевых симптомов.
68. Показания к паллиативной операции.
69. Основные функции медико – социального патронажа.
70. Цели стационарного хосписа.
71. Виды паллиативной операции.
72. Организация ухода за полостью рта больного в бессознательном состоянии.
73. Требования к учреждениям хосписа.
74. Симптомы рака почки.
75. Особенности работы с IV клинической группой диспансерного учета онкологических больных.
76. Цель бригады паллиативной помощи на дому.
77. Паллиативная помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
78. Особенности работы с III клинической группой диспансерного учета онкологических больных.
79. Особенности оказания паллиативной помощи детям.
80. Помощь, оказываемая больному при отеке легких.
81. Клиническая картина IV стадии рака гортани.
82. Требования к бригаде паллиативной помощи на дому.
83. Показания к радикальной операции.
84. Реализация ухода за полостью рта у тяжелобольных.
85. Виды психологической поддержки при онкологических заболеваниях.
86. Клиническая картина рака предстательной железы.
87. Кормление больного с помощью зонда.
88. Этика в паллиативной медицине.
89. Парентеральное кормление тяжелобольного.
90. Немедикаментозные методы борьбы с болью у онкологических больных.

8.3. Вопросы зачета, экзамена по дисциплине/модулю

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

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

Цель оценки - стимулировать и направлять учебно-познавательную деятельность обучающихся. Основные требования к оценке: объективность, гласность и ясность, действенность, всесторонность, значимость и авторитетность. Оценка учебных достижений, обучающихся по всем видам контроля - текущий контроль успеваемости и

ONTÜSTIK QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SKMA —1979—	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело -2»			80-11-2024 () 12 стр из 12
Контрольно-измерительные средства			

промежуточная аттестация - осуществляется по балл-рейтинговой буквенной системе, согласно таблице №1.

Таблица №1

Рейтинговая шкала

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

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

• **Итоговая оценка** = (АВ (Аудитория, Семинары) АВ Симуляция АВ (Временный контроль) = 60% АР (рейтинг допуска) x 60%

• Экзамен (индивидуально): итоговый тест

• **Руководство по их реализации:**

• Прочитайте и повторите распространяемые материалы, представленные во время занятий (лекции, семинары)

Критерии оценки:

• Финальный тест: он предназначен для проверки знаний и понимания курса.

• Тест проходит от 50 до 100 вопросов, каждый правильный ответ составляет 1 балл.

Сроки сдачи

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