


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


КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Специальность: 09130100 «Сестринское дело»
Квалификация: 5AB09130101 «Прикладной бакалавр сестринского дела»
Форма обучения: очное
Нормативный срок обучения: 3 года 6 месяцев
Индекс циклов и дисциплин: СД 15
Курс: 3
Семестр: 5
Дисциплина: «Укрепление здоровья»
Форма контроля: Экзамен
Общая трудоемкость всего часов/кредитов КЗ: 72/3


ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Контрольно-измерительные средства	2 стр из 12	

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

Составитель:  Токбай А.А.

Протокол № 1 «17»  2024 г.


Заведующий кафедрой  Серикова Б.Д.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Контрольно-измерительные средства	3 стр из 12	


8.1. Тесты по предмету/модулю

Рубежный контроль – 1.


1. Слово «профилактика» происходит от греческого слова «prophylaktikos»:
 - А. эксклюзивный
 - Б. терапевтический
 - С. диагностика
 - Д. уведомление
 - Э. написано
2. Первичная профилактика – это:
 - А. полное устранение вредного фактора
 - Б. гигиеническое нормирование факторов внешней среды
 - С. комплекс мероприятий по предупреждению осложнений заболеваний
 - Д. комплекс мероприятий по реабилитации после лечения
 - Е. комплекс мероприятий по лечению больных с различными заболеваниями
3. Основы первичной профилактики:
 - А. комплекс мероприятий по реабилитации после лечения
 - Б. гигиеническое нормирование факторов внешней среды
 - С. комплекс мероприятий по предупреждению осложнений заболеваний
 - Д. раннее выявление патологических состояний
 - Е. комплекс мероприятий по лечению больных с различными заболеваниями
4. НЕ включены этапы оценки риска факторов окружающей среды, влияющих на здоровье человека:
 - А. описание опасности
 - В. Доза-ответная оценка зависимости
 - С. выявление вредных факторов
 - Д. оценка воздействия
 - Е. управление рисками
5. Факторы окружающей среды и условия жизни, влияющие на рост и развитие, НЕ включают:
 - А. состав питьевой воды
 - Б. наследственность
 - С. величина солнечной активности
 - Д. питание
 - Е. социальные условия жизни
6. К основным составляющим здорового образа жизни НЕ относятся:
 - А. хорошее поведение в окружающей среде
 - В. оптимальный режим двигателя
 - С. отсутствие вредных привычек
 - Д. высокая медицинская активность
 - Е. соблюдать гигиенические нормы и правила учебы, труда, отдыха, режима питания
7. Обобщенный ведущий фактор, определяющий основные тенденции изменения здоровья:
 - А. лечение
 - Б. профилактика
 - С. образ жизни
 - Д. занятость
 - Е. здравоохранение
8. Структура доходов на человека:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1» Контрольно-измерительные средства	№72/11 () 4 стр из 12	

- А. образ жизни
 Б. уровень жизни
 С. качество жизни
 Д. образ жизни
 Е. образ жизни
9. Измеряемые параметры, характеризующие степень материальной обеспеченности человека:
 А. образ жизни
 Б. уровень жизни
 С. образ жизни
 Д. образ жизни
 Е. качество жизни
10. Характер - психологические индивидуальные особенности поведения:
 А. образ жизни
 Б. образ жизни
 С. уровень жизни
 Д. образ жизни
 Е. качество жизни
11. Национально-социальный уклад жизни, быта и культуры – это:
 А. образ жизни
 Б. уровень жизни
 С. качество жизни
 Д. образ жизни
 Е. образ жизни
12. К социально-экономическим факторам, влияющим на здоровье человека, относятся:
 А. образ жизни и состояние, политика в отношении здоровья
 Б. условия и образ жизни, вода и температура
 С. условия и образ жизни, воздух и влажность
 Д. условия и образ жизни, административная политика
 Е. образ жизни и условия, наследственность и болезни
13. Среди факторов, влияющих на состояние здоровья, образ жизни...
 А. 60%
 Б. 20%
 С. 40%
 Д. 50%
 Д. 10%
14. Среди факторов, влияющих на состояние здоровья, здравоохранение занимает...
 А. 50%
 Б. 20%
 С. 40%
 Д. 60%
 Д. 10%
15. К климато-географическим факторам, влияющим на здоровье человека, относятся...
 А. здоровье и болезнь
 В. условия и образ жизни
 С. экономика и экология
 Д. вода и воздух
 Е. наследственность и заболеваемость
16. К биологическим факторам, влияющим на здоровье человека, относятся...

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Контрольно-измерительные средства		5 стр из 12

- А. вода и температура
 В. здоровье и болезнь
 С. воздух и влажность
 Д. наследственность, пол и возраст
 Е. образ жизни и условия
17. Количественный показатель жилищных условий:
 А. уровень жизни
 Б. качество жизни
 С. образ жизни
 Д. условия жизни
 Е. жизненные факторы
18. Планирование семьи НЕ является:
 А. неиспользованные резервы в охране женского здоровья
 В. индивидуальная проблема каждого жителя
 С. обеспечивают контроль репродуктивной функции
 Д. прерывание беременности
 Е. предупреждение беременности у женщин
19. Международные принципы планирования семьи НЕ включают:
 А. Предупреждение об аборте с низким риском
 В. избежать нежелательной беременности
 С. регулирование интервала между беременностями
 Д. определение количества детей в семье
 Е. контроль сроков рождения ребенка в зависимости от возраста родителей
20. Целью планирования семьи является...
 А. подготовка пары к рождению ребенка
 В. улучшить качество жизни населения
 С. улучшение и развитие услуг по планированию семьи
 Д. Мониторинг и оценка услуг по планированию семьи
 Е. уменьшить количество выкидышей и материнской смертности.
21. К уровням здоровья не относится... здоровье.
 А. семья
 В. группа
 С. региональный
 Д. общественность
 Е. частный
22. К социальным факторам, не влияющим на здоровье, относятся:
 А. уровень занятости населения
 В. уровень детской смертности
 С. состояние питания детей
 Д. Гигиеническая грамотность жителей
 Е. уровень иммунизации населения
23. На улучшение здоровья населения Всемирная организация здравоохранения влияет ... процентов.
 А. 10%
 В. 20%
 С. 60%
 Д. 30%
 Е. 50%
24. У мужчин соотношение размера талии к размеру попы...

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Контрольно-измерительные средства	6 стр из 12	

является индикатором.

- A. 0,9
 - B. 0,5
 - C. 0,7
 - D. 1,2
 - E. 1,5
25. Избыток массы тела на ... % считается первой степенью ожирения.
- A. 10-30
 - B. 50
 - C. 5–10
 - D. 40
 - E. 70–80

Рубежный контроль – 2.

1. Первичная заболеваемость – это:

- A. с учетом всех заболеваний (инфекционных, неинфекционных).
- B. заболевание, зарегистрированное врачом и записанное им в медицинской документации.
- C. совокупность всех болезней, существующих в популяции
- D. заболевания, выявленные впервые в этом году
- E. заболевания, выявленные при проведении целевых медицинских осмотров

2. Общая заболеваемость – это:

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

3. Должностным лицом санитарно-эпидемиологической службы, уполномоченным в соответствии с Кодексом и осуществляющим санитарно-эпидемический контроль, является:


- A. директор ветеринарного надзора
- B. директор департамента здравоохранения
- C. главный врач больницы
- D. главный государственный санитарный врач
- E. главный врач поликлиники

4. Проведение простых и безопасных исследований на больших группах населения с целью определения риска развития той или иной патологии это:

- A. вакцинация
- B. диспансер
- C. исследование
- D. скрининг
- E. профилактика

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

- A. третий
- B. второй
- C. первый
- D. четвертый
- E. пятый

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»	№72/11 ()	
Контрольно-измерительные средства	7 стр из 12	

6. К группе здоровья относятся лица с хроническими заболеваниями в стадии стойкой ремиссии, функциональными изменениями органов и систем, не влияющими на их функции и работоспособность.

- А. пятый
- Б. третий
- С. четвертый
- Д. второй
- Е. первый

7. Больные с хроническими заболеваниями в стадии декомпенсации относятся к здоровой группе.

- А. пятый
- Б. четвертый
- С. третий
- Д. второй
- Е. первый

8. Больные с хроническими заболеваниями в стадии компенсации относятся к группе здоровья.

- А. третий
- Б. второй
- С. первый
- Д. пятый
- Е. четвертый

9. Больные с хроническими заболеваниями в стадии субкомпенсации относятся к группе здоровья.

- А. пятый
- Б. третий
- С. второй
- Д. первый
- Е. четвертый

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


- А. биоэтика
- Б. биология
- С. деонтология
- Д. валеология
- Е. Биостатистика.

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


- А. биология
- Б. валеология
- С. деонтология
- Г. биоэтика
- Е. биостатистика

12. Исследования на беременных для выявления групп риска:

- А. неонатальный скрининг
- Б. когортные исследования
- С. пренатальный скрининг
- Д. рандомизированные испытания
- Е. послеродовой скрининг

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1» Контрольно-измерительные средства	№72/11 () 8 стр из 12	


13. По результатам устройства все граждане... делятся.
- к шести группам здоровья
 - на четыре группы здоровья
 - на пять групп здоровья
 - на три группы здоровья
 - к двум группам здоровья
14. Профилактика ... проводится.
- в два этапа
 - в четыре этапа
 - в три этапа
 - одноступенчатый
 - в шесть этапов
15. При подготовке к первому этапу диспансеризации необходимо избегать приема больным старше 49 лет.
- Витамин Е
 - фестал
 - без пролета
 - аспирин
 - флуконазол
16. Массовый скрининг новорожденных на наиболее распространенные врожденные заболевания:
- пренатальный скрининг
 - когортные исследования
 - неонатальный скрининг
 - рандомизированные испытания
 - послеродовой скрининг
17. Ожидаемая продолжительность жизни граждан Республики Казахстан в 2020 году:
- 65 лет
 - 68 лет
 - 70 лет
 - 75 лет
 - 72 года.
18. По определению ВОЗ, воздействие на общую реакцию организма, нарушающее гомеостаз, это... .
- терпение
 - стресс
 - зависимость
 - привычка
 - алкоголизм
19. Дети без эндокринной патологии и с отклонениями в физическом развитии относятся к...
- ко второй группе здоровья
 - к третьей группе здоровья
 - к четвертой группе здоровья
 - группе здоровых детей
 - в специальную медицинскую группу
20. Дети с соответствующими функциональными отклонениями на этапе компенсации в связи с физическими недостатками, травмами и операциями...
- к четвертой группе здоровья

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1» Контрольно-измерительные средства	№72/11 () 9 стр из 12	


- Б. ко второй группе здоровья
- С. группе здоровых детей
- Д. к третьей группе здоровья
- Е. в специальную медицинскую группу.
- 21. Индекс массы тела рассчитывается по следующей формуле:
 - А. масса тела (кг) / рост (м²)
 - В. масса тела (кг) / рост (метры)
 - С. масса тела (кг)/рост (см²)
 - Д. окружность талии/обхват бедра
 - Е. масса тела (кг) / рост (см)
- 22. При проведении пробы Мартине рассчитывают:
 - А. пульс
 - В. частота сердцебиения
 - С. сидя - количество стоящих
 - Д. количество рывков
 - Е. частота дыхания
- 23. Испытание стержня проводится для оценки системы....
 - А. кардиореспираторный
 - В. пищеварение
 - С. мочеиспускание
 - Д. эндокринный
 - Е. кость - сустав
- 24. Позвоночник человека окостеневает в возрасте...
 - А. 10–15
 - В. 15–20
 - С. 20–25
 - Д. 25-30
 - Е. 30-35
- 25. Рост мышечных волокон происходит до...
 - А. 25
 - В. 20
 - С. 15
 - Д. 30
 - Е. 35

8.2. Предметный/модульный тест, экзаменационные вопросы

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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1» Контрольно-измерительные средства	№72/11 () 10 стр из 12	

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

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1» Контрольно-измерительные средства	№72/11 () 11 стр из 12	


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

8.3. Критерии и правила оценивания образования: шкала и критерии оценивания образования на каждом уровне (текущий, промежуточный, итоговый контроль) Правила оценивания всех видов уроков.

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

Оценка знаний – это процесс сравнения уровня знаний, достигнутых учащимися, с эталонными показателями, описанными в учебной программе.

Цель оценивания – стимулировать и направлять учебную деятельность учащихся. Основными требованиями к оценке являются: объективность, публичность, прозрачность, оперативность, полнота, значимость и авторитетность. Оценка учебных достижений обучающихся по всем видам контроля - текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации проводится по бально-рейтинговой литерной системе согласно таблице №1.№1 кесте

ONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра «Сестринское дело-1»		№72/11 ()
Контрольно-измерительные средства		12 стр из 12

Аттестация.

Рейтинг шкаласы

Алфавитная система оценок	Цифровой эквивалент	Баллы (в %)	Оценка по традиционной системе
A	4,0	95-100	Очень хороший
A-	3,67	90-94	
B+	3,33	85-89	Хороший
B	3,0	80-84	
B-	2,67	75-79	
C+	2,33	70-74	
C	2,0	65-69	Удовлетворение
C-	1,67	60-64	
D+	1,33	55-59	
D-	1,0	50-54	
F	0	0-49	Неудовлетворенный
Критерии оценки	Отлично «А»: если учащийся полностью отвечает на вопросы. Хорошо «B+» - «C+»: если учащийся отвечает на свои знания на среднем уровне. Удовлетворительно «C» - «D»: Студент удовлетворен вопросами. Неудовлетворительно «F»: если учащийся не полностью отвечает на вопросы.		

Итоговая оценка по предмету рассчитывается автоматически при его занесении в официальный список на основании установленного соотношения форм контроля по следующей формуле:

Итоговая оценка = (ТС (аудио, семинары) + ТС (промежуточный контроль) + SAT) = RD (рейтинг представления) x 60% + оценка (E x 40%) Экзамен (индивидуальный): итоговый экзамен.

Методические указания (рекомендации) по их выполнению:

Внимательно прочитайте и повторите раздаточный материал, выдаваемый аудитории (лекции, семинары)

Критерии оценки:

Финальный тест: проверка знаний и понимания всего курса.

Тест состоит из 50-100 вопросов, каждый правильный ответ оценивается в 1 балл.

Срок сдачи:

Крайний срок загрузки выполненных заданий: две недели с момента окончания учебного курса. В случае несвоевременной подачи применяется понижающий коэффициент: например, 0,75-0,9.