



**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 01

Курс: 1

Семестр: 1

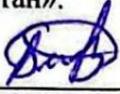
Дисциплина: «Сестринская профессия в системе здравоохранения Республики Казахстан»

Форма контроля: Экзамен

Общая трудоемкость всего часов/кредитов КЗ: 96/4

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 () 2 стр из 12

Контрольно-измерительные средства составлены и утверждены на основе рабочей учебной программы по дисциплине «Сестринская профессия в системе здравоохранения Республики Казахстан».

Составитель:  Б.Ж. Аман

«17» 08 2024 г. Протокол № 1

Заведующий кафедрой:  Б. Д. Серикова

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 () 3 стр из 12

8.1. Тесты по дисциплине/модюлю

Рубежный контроль – 1.

1. Философские принципы сестринского дела:
 - A) уважение к жизни, правам человека, достижениям
 - B) верность профессии, независимость
 - C) независимость, защита прав пациента
 - D) верность, долг
 - E) доброта, верность профессии
2. Ятрогения - это... .
 - A) мед.болезнь, развивающаяся из-за ошибок действий сотрудников
 - B) заболевания послеоперационного периода
 - C) заболевания после приема лекарств
 - D) заболевания после несоблюдения лечебной дисциплины
 - E) осложнения после заболевания
3. Медицинская деонтология - это
 - A) профессиональная обязанность, нравственность, мораль
 - B) врачебная тайна
 - C) духовное воспитание человека
 - D) красота окружающей среды
 - E) нравственность среди населения
4. Сестрогения - это
 - A) неблагоприятное воздействие медицинской сестры на больного
 - B) отрицательное воздействие больного друг на друга
 - C) обратная мысль пациента о себе
 - D) отрицательное воздействие врача на больного
 - E) негативное воздействие окружающей среды на больного
5. Основные понятия философии сестринского дела:
 - A) влияние здоровья друг на друга, больного, медсестры, окружающей среды
 - B) здоровья, экология, добро, ожидания
 - C) уход, профессионализм, медсестра, окружающая среда
 - D) этика, деонтология, мораль
 - E) деонтология, этика, медсестра, больная
6. Основатель сестринского дела:
 - A) Флоренс Найтингейл
 - B) Даша Севастопольская
 - C) Екатерина Бакунина
 - D) Варвара Щедрина
 - E) Наташа Дробина
7. Основные задачи медицинской сестры:
 - A) сестринский уход
 - B) самопознание
 - C) духовная поддержка больного
 - D) взаимное согласование
 - E) профессиональное возвышение
8. Документы приемного отделения:
 - A) журнал приема больных и отказа от госпитализации
 - B) журнал врачебного назначения
 - C) журнал сдачи дежурства

- D) амбулаторная карта
 E) журнал прививок
9. ... в первые сформулировал профессиональную морально-этическую норму врача.
 A) Аристотель
 B) Гиппократ
 C) Авиценна
 D) Парацельс
 E) Лукреций Карр
10. А. Маслоу сформулировал ... видов иерархии потребностей человечества.
 A) 5
 B) 14
 C) 10
 D) 3
 E) 12
11. К первому уровню по «пирамиде» Маслоу относятся ...
 A) дыхание
 B) работа
 C) одеваться
 D) спать
 E) питание
12. Работу сестринского персонала в лечебном учреждении возглавляет ...
 A) главная медицинская сестра
 B) старшая медицинская сестра
 C) главный врач
 D) заведующий отделением
 E) врач
13. ... в большей степени мешает в организации отношений.
 A) Высокий, громкий голос
 B) Тишина
 C) Изоляция больного
 D) Замыкание света
 E) Наличие помещений
14. К вербальной форма общения относится ...
 A) язык
 B) лицо
 C) манера
 D) на расстояние
 E) поведения
15. Медицинская сестра при установлении сестринского диагноза должна проконсультироваться с врачом ...
 A) только по необходимости
 B) всегда
 C) по запросу пациента
 D) по собственному желанию
 E) по требованию врача
16. ... относится к III этапу сестринского процесса.
 A) планирование
 B) Сестринский диагноз
 C) Сестринское вмешательство

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 () 5 стр из 12

- D) Сестринское обследование
 E) Сестринская манипуляция
17. Значение 2-го этапа сестринского процесса:
- A) сестринский диагноз
 B) узнать проблему пациента
 C) сбор информации о пациенте
 D) определение цели сестринского ухода
 E) сбор анамнеза
18. В стадию сестринского процесса не входит... .
- A) лечебные назначения
 B) сестринское обследование
 C) сестринский диагноз
 D) планирование мероприятий
 E) манипуляций
19. Из иерархических теорий потребностей наибольшую известность получила 5-ти уровневая пирамида потребностей ...
- A) А. Маслоу
 B) Джонсон
 C) Найтингейл
 D) Хендерсон
 E) Роупер
20. Маслоу рассматривает в своей модели ... основных потребностей человека.
- A) 14
 B) 12
 C) 10
 D) 5
 E) 8
21. К понятию "достоинство" человека НЕ входит:
- A) физиологические и психические особенности
 B) сдержанность слова
 C) чувство ответственности за созданную ситуацию
 D) внутреннее благо
 E) верность выбранному принципу
22. Сестринский процесс-... .
- A) деятельность медицинской сестры, направленная на удовлетворение физических, биологических и психологических потребностей пациента, семьи, общества, связанных со здоровьем
 B) управление адаптацией человека к окружающей среде динамический процесс
 C) эффективное удовлетворение потребностей пациента
 D) услуги медицинской сестры, работающей в области общественного здоровья
 E) профессиональное обслуживание
23. Школу по подготовке медицинских сестер по всему миру открыл ... (Лондон).
- A) Ф. Найтингейл
 B) В. Хендерсон
 C) Д. Орем
 D) Л. Мариллак
 E) А. Дюнан
24. Степень нежелательных отношений между медсестрой и пациентом:
- A) пассивный

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 () 6 стр из 12

- В) активный
 - С) эмоциональный
 - Д) вербальный
 - Е) невербальный
25. Автор модели сестринского дела
- А) Доротея Орем
 - В) Юлия Вревская
 - С) Абрахам Маслоу
 - Д) Николай Пирогов
 - Е) Флоренс Найтингейл

Рубежный контроль – 2.

1. К первой стадии сестринского процесса относится:
 - А) беседа с родственниками больных
 - В) планирование результатов ухода
 - С) определение проблем пациента
 - Д) профилактика осложнений
 - Е) лечение
2. Сестринский диагноз - это
 - А) определение проблем больного, связанных с реакциями заболевания
 - В) определение клинических синдромов
 - С) обсуждение заболевания
 - Д) выяснение причин заболевания
 - Е) определение наследственности
3. К субъективным методам сестринского ухода относится:
 - А) задать вопрос больному
 - В) выявление ожогов
 - С) определение артериального давления
 - Д) знакомство с медицинской картой
 - Е) работа с врачом
4. Метод проведения финансового анализа деятельности медицинской организации:
 - А) экономический анализ
 - В) теория игр
 - С) матрица оплаты
 - Д) метод дельфи
 - Е) дерево решений
5. Решения в авторитарной форме управления принимает... .
 - А) частный управляющий
 - В) вместе с подчиненными
 - С) подчиненным рабочим и управляющим советом
 - Д) счетами заместители
 - Е) управляющим советом
6. Основные показатели общественного здоровья:
 - А) заболевания, физическое развития, демография
 - В) количество врачебных специалистов
 - С) показатели смертности и рождаемости
 - Д) количество врачебных организаций
 - Е) финансирование здравоохранения
7. Фактор, влияющий на здоровье в большей степени:

ONTUSTIK-QAZAQSTAN 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 () 7 стр из 12

- А) условия проживания
 В) наследственность
 С) природно-экологической
 Д) медико-организационные
 Е) экономический
8. Основной ресурс управления-это ..
 А) кадры
 В) информации
 С) контакты
 Д) материально-техническая база
 Е) финансы
9. Информация должна быть
 А) надежной
 В) своевременной
 С) достаточной
 Д) понятной
 Е) ограниченной
10. Pub Med это - .
 А) поисковая система
 В) результаты поиска по ключевому слову
 С) учебная медицинская база
 Д) информационная рубрика
 Е) информационная система
11. В состав субъективной информации входят
 А) общие сведения пациента
 В) общие сведения о родственниках
 С) жалобы пациента
 Д) история болезни пациента история жизни пациента
 Е) защитным средствам
12. Важные меры безопасности привлекает внимание к
 А) защитным средствам
 В) медикаментам
 С) дезинфицирующим средствам
 Д) госпитализации больного
 Е) обработанным веществам
13. В сестринской диагностике чаще всего уделяется внимание:
 А) установлению психологического контакта, определению первичного психологического диагноза
 В) на анатомо-физиологические особенности жизни человека
 С) на размер оборота грудной клетки
 Д) отношения родственников
 Е) врачебные назначения
14. Результаты сестринской деятельности:
 А) эффективность планирования рабочего времени, применение технологий сестринского ухода, лекарственная терапия
 В) обучение самообслуживанию во время ухода за пациентом
 С) соблюдение стандартов при ведении истории болезни больного
 Д) улучшение состояния здоровья пациента
 Е) сокращение времени лечения больного в стационаре

ONTUSTIK-QAZAQSTAN 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	

15. Качество сестринской помощи:

- A) Доступность, межличностные отношения, эффективность, результативность, удобство, безопасность
- B) Удовлетворенность пациентов и медицинских работников качеством оказания помощи
- C) Оказание помощи сестринской манипуляцией в соответствии со стандартами
- D) Обеспечение внутрибольничной среды
- E) Профилактика внутрибольничной инфекции

16. Эффективность сестринской помощи:

- A) соответствие израсходованных ресурсов
- B) профилактика многих осложнений
- C) дата и подготовка к исследованию
- D) динамика проблем пациента
- E) соблюдение преемственности в оказании сестринской помощи

17. Непрерывность сестринской помощи:

- A) непрерывность и преемственность предоставления сестринской помощи, внедрение сестринской документации
- B) преемственность поликлиник и больничных медсестер
- C) профилактика осложнений лекарственной терапии
- D) профилактика травматизма больного
- E) своевременное информирование врача об ухудшении состояния больного

18. Безопасность сестринской помощи

- A) ограничение случаев побочных отклонений от диагностических и лечебных манипуляций в лечебно-профилактическом учреждении
- B) обеспечение безопасной больничной среды
- C) инфекционная безопасность пациента и работника
- D) соблюдение лечебного питания и лечебно-профилактического режима
- E) профилактика осложнений лекарственной терапии побочными эффектами

19. Удобство сестринской помощи:

- A) создание условий для максимального обеспечения реализации физиологических потребностей пациента
- B) комфорт и чистота
- C) возможность вызова медицинской сестры
- D) круглосуточный пост медсестры
- E) наличие в палате телефизора, холодильника

20. Проблема качества сестринской помощи:

- A) текучесть кадров и уровень квалификации врача и медицинской сестры, неправильное совершенствование стандартов
- B) недостаточная эффективность внешнего контроля
- C) медицинской помощи-правовой базы, несовершенство управления актовой
- D) слабая мотивация персонала
- E) внедрение ЕНСЗ в здравоохранение

21. К работе медицинской сестры не относится

- A) непосредственно к месту работы и оборудованию лечебной организации, а также к уровню развития сестринского дела в городе, медицинской организации
- B) правильного выполнения процедур
- C) дежурства правильного исполнения
- D) правильности проведения экспертной дежурства бақылауныц
- E) трудовой дисциплины

22. В деятельности медицинской сестры напрямую связаны с

ONTUSTIK-QAZAQSTAN 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	

А) удовлетворением пациента и правильным исполнением процедур по стандартам

В) лекарственное обеспечение медицинской организации

С) обеспечение дезинфицирующими средствами

Д) производство и внедрение стандартов

Е) дифференцированного внесения платежа

23. К стандарту реализации сестринского дела относятся:

А) цель и задачи работы, требования к условиям труда персонала, требования к аппаратуре к инструментам, препаратам, алгоритмам выполнения процедур, результаты работы, оценка и оценка качества

В) алгоритм процедуры, особенности ее выполнения в различных ситуациях, результат работы

С) алгоритм процедуры, особенности ее выполнения в различных ситуациях, оценка результатов работы и времени, затраченного на него

Д) способность работать в команде

Е) сестринского дела

24. К факторам, определяющим качество работы в сестринской службе, относятся

А) повышение квалификации, правильное заполнение сестринской документации, соблюдение санитарно-эпидемиологических норм в работе, соблюдение антисептики и асептики, внутренний и внешний контроль качества

В) высокая заработная плата

С) внутренний и внешний контроль качества

Д) отсутствие осложнений после манипуляций

Е) легкость симптомов заболевания

25. К факторам, отражающим качество работы в сестринской службе относятся:

А) удовлетворенность пациента, отсутствие осложнений после манипуляций внутренним и внешним наблюдением

В) внутренний и внешний контроль качества

С) легкость симптомов заболевания

Д) введение нового инструмента

Е) проведение научных исследований в области сестринского дела

8.2. Вопросы зачета, экзамена по дисциплине/модулю

1. Философия сестринского дела.

2. Стандарты профессиональной работы медицинской сестры.

3. Цель сестринского дела.

4. Теория сестринского дела.

5. Понятие сестринского процесса.

6. Понятие Сестрогении.

7. Сестринская диагностика..

8. История развития сестринского дела.

9. Отношения между медицинским работником и пациентом.

10. Методы субъективного обследования пациента.

11. Тайна между медсестрой и пациентом.

12. Отличие сестринского диагноза от врачебного.

13. I этап сестринского процесса.

14. Пути разрешения напряженности между медицинской сестрой и пациентом.

15. Оценка эффективности сестринского ухода.

16. II этап сестринского процесса.

17. Медсестра и общество.

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 () 10 стр из 12

18. Цель сестринского процесса.
19. Методы сбора данных от больного.
20. Обратная коммуникативная связь между врачом и пациентом.
21. III этап сестринского процесса.
22. Планирование действий сестринского процесса.
23. Этапы сестринского процесса.
24. Взаимоотношения медицинской сестры с родственниками больного.
25. Основные обязанности медицинской сестры.
26. Оценка состояния больного.
27. Оценка эффективности сестринского ухода.
28. Управление сестринским делом
29. Ознакомление с назначениями сестринского дела.
30. IV этап сестринского процесса.
31. Деятельность медицинской сестры и возможность ее нарушения.
32. Сестринское планирование.
33. Сестринский диагноз.
34. Виды сестринского планирования.
35. Медицинская этика.
36. Субъективный характер медицинской сестры.
37. Способы передачи информации пациенту.
38. Определение медицинской деонтологии.
39. Этические позиции медицинских работников.
40. Отношения между медсестрой и медсестрой.
41. Причины напряженности в медицинском коллективе.
42. Понятие эмпатии.
43. Формирование личности медицинской сестры.
44. Врачебная тайна.
45. Методы объективного обследования пациента.
46. Стандарт организации сестринского ухода за населением РК.
47. Порядок и условия оказания сестринского ухода.
48. Обязанность сестринского ухода.
49. Организация сестринского ухода.
50. V этап сестринского процесса.
51. Взаимоотношения больных с медсестрами в стационаре.
52. Охарактеризуйте Основные понятия философии сестринского дела.
53. Эффективное общение, ориентированное на пациента.
54. Препятствия в эффективном общении, ориентированном на пациента.
55. Ученый, впервые сформулировавший профессиональную морально-этическую норму врача.
56. Вербальная форма общения.
57. Сущность 2-го этапа сестринского процесса.
58. Степень неприязни между медсестрой и пациентом.
59. Понятие Эгогении.
60. История развития сестринского дела.
61. Сущность сестринского диагноза.
62. Напряженность в медицинских учреждениях и пути их разрешения.
63. Ведение сестринской документации.
64. Качество сестринской помощи.
65. Деловые отношения в медицинских учреждениях.

66. Назовите самую главную цель медицинского работника.
67. Сущность сестринского дела.
68. Этические основы сестринского дела.
69. Стандарты профессиональной работы медицинских сестер.
70. Понятие физиотрогении.
71. Понятие ятрогенных заболеваний.
72. Этические отношения между медсестрой и пациентом.
73. Деловые отношения между работниками медицинских учреждений.
74. Отношения между медсестрой и обществом.
75. Виды общения медицинских сестер с больным в условиях поликлиники.
76. Виды ятрогении.
77. Вербальное общение.
78. Факторы, определяющие качество работы в сестринской службе.
79. Порядок и меры сестринского ухода.
80. Безопасность сестринской помощи.
81. Разница в невербальном общении.
82. Назовите эффективность сестринской помощи.
83. Безопасность сестринской помощи.
84. Разница между вербальным и невербальным общением.
85. Назовите эффективность сестринской помощи.
86. Различия сестринских моделей.
87. Планирование ухода и выбор сестринских мероприятий.
88. Самые основные вопросы медицинской этики: обучение действиям по моральному принципу.
89. Методы субъективного обследования больного.
90. Специфика сестринского диагноза.

8.3. Критерии и правила оценки знаний: шкала и критерии оценки знаний на каждом уровне (текущий, рубежный, итоговый контроль) правила оценки всех видов занятий.

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

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

Цель оценки – стимулировать и направлять учебно-познавательную деятельность обучающихся. Основные требования к оценке: объективность, гласность и ясность, действенность, всесторонность, значимость и авторитетность. Оценка учебных достижений, обучающихся по всем видам контроля - текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация - осуществляется по балльно-рейтинговой буквенной системе, согласно таблице №1.

Аттестация

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	

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA АКАДЕМИЯСЫ «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

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	
FX	0,5	25-49	Неудовлетворительно
F	0	0-24	
Критерии оценки	<p>Отлично «А»: Студент предоставляет исчерпывающий полный ответ в области.</p> <p>Хорошо «B+» - «C+»: Студент демонстрирует знания в области.</p> <p>Удовлетворительно «C» - «D»: Студент обладает знаниями в области.</p> <p>Неудовлетворительно «FX» - «F»: Студент имеет некоторые представления в области.</p>		

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) SSI) = 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.