

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«РОССИЙСКИЙ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ (РОСБИОТЕХ)»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«ДИЕТОЛОГИЯ»

Уровень образования:	Специалитет
Специальность	31.05.01 Лечебное дело
Направленность программы	Лечебное дело
Форма обучения	Очная
Срок освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС (очная форма)	6 лет
Год начала подготовки	2023
В соответствии с утвержденным УП:	Протокол № 14 от 07.08.2023 г.
шифр и наименование дисциплины	Б1.В.ДВ.04.01 Диетология
семестры реализации дисциплины	12 семестр
форма контроля	Зачет в 12 семестре

г. Москва 2023 г.

1. Область применения.

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью программы дисциплины при реализации основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования (ВО) по специальности:

31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Лечебное дело

Оценочные фонды разрабатываются для проведения оценки степени соответствия фактических результатов обучения при изучении дисциплины запланированным результатам обучения, соотнесенных с установленными в программе индикаторами достижения компетенций, а также сформированности компетенций, установленных программой специалитета.

Таблица 1
Паспорт фонда оценочных средств

Индекс и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения
ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность	ПК-3.01 Составляет план лечения заболевания / состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-3.03 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения	Знать: основы рационального и индивидуально-сбалансированного питания; основные принципы лечебного и диетического питания в комплексной терапии больных, страдающих различными заболеваниями; эффективность и безопасность применения методов лечебного питания при различных заболеваниях.
		Уметь: применить основные принципы лечебного и диетического питания в комплексной терапии больных, страдающих различными заболеваниями, оценить эффективность и безопасность методов лечебного питания при различных заболеваниях
		Практический опыт: применения методов лечебного питания у пациентов, нуждающихся в медицинской помощи

2. Цели и задачи фонда оценочных средств.

Целью ФОС является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта ФГОС ВО по ОПОП.

ФОС предназначен для решения задач контроля достижения целей реализации ОПОП ВО и обеспечения соответствия результатов обучения области, сфере, объектам профессиональной деятельности, области знаний и типам задач профессиональной деятельности.

3. Перечень оценочных средств, используемых для оценивания сформированности компетенций, критерии и шкалы оценивания в рамках изучения дисциплины.

3.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (с ключом ответов).

(ПК - 3)

12 семестр изучения в соответствии с УП

форма промежуточной аттестации – зачет

Код и наименование проверяемой компетенции:	ПК-3 Способен назначить лечение и контролировать его эффективность и безопасность
Код и наименование индикатора:	ПК-3.01 Составляет план лечения заболевания / состояния пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ПК-3.03 Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения

Тесты

Ответы на тестовые задания находятся в конце файла в виде таблицы

Питание и здоровье человека.

Основы гигиены питания. Методы изучения питания.

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. Доступность белков определяется их:
а) составом;
б) усвояемостью;
в) аминокислотный скор.
2. Суточная потребность в белках составляет:
а) 170 – 190 мг; б) 100 мг; в) 80 – 120 мг; г) 1 гр «идеального белка».
3. Белки животного происхождения в суточном рационе должны составлять:
а) 55%; б) 45%; в) 12%; г) 40 – 60 %.
4. Растительные жиры содержат значительное количество:
а) насыщенных жирных кислот с высокой температурой плавления;
б) полиненасыщенных жирных кислот.
5. Жиры животного происхождения состоят из:
а) насыщенных жирных кислот с высокой температурой плавления;
б) полиненасыщенных жирных кислот.
6. Жиры должны обеспечивать энергетическую ценность рациона на:
а) 12%; б) 20%; в) 30 %; г) 40 %; д) 55%.
7. В физиологически полноценном рационе растительные жиры от общего количества жиров составляют:
а) 10%; б) 20%; в) 30 %; г) 40 %; д) 50%.

8. Значительная часть углеводов (порядка 60%) поступает в организм с:
- а) зерновыми продуктами;
 - б) сахаром и кондитерскими изделиями;
 - в) клубнями и корнеплодами;
 - г) овощами и фруктами.
9. Глюкоза относится к:
- а) усвояемым углеводам; б) неусвояемым углеводам.
10. Целлюлоза относится к:
- а) усвояемым углеводам; б) неусвояемым углеводам.
11. Фруктоза относится к:
- а) усвояемым углеводам; б) неусвояемым углеводам.
12. Крахмал относится к:
- а) усвояемым углеводам; б) неусвояемым углеводам.
13. Пектиновые вещества относятся к:
- а) усвояемым углеводам; б) неусвояемым углеводам.
14. Неусвояемые углеводы расщепляются:
- а) ферментами желудочно-кишечного тракта;
 - б) микрофлорой кишечника;
 - в) не расщепляются.
15. Углеводы должны обеспечивать энергетическую ценность рациона на:
- а) 12%; б) 20%; в) 30 %; г) 40 %; д) 55%.
16. Белки должны обеспечивать энергетическую ценность рациона на:
- а) 12%; б) 20%; в) 30 %; г) 40 %; д) 55%.
17. Для авитаминоза А не характерно:
- а) ороговение и цианотичный оттенок кожи ягодиц;
 - б) болезненные трещины в углах рта;
 - в) нарушение сумеречного зрения;
 - г) повышенная ломкость ногтей;
 - д) выпадение волос.
18. Суточная потребность детей в кальцифероле (витаине D):
- а) 60 – 90 МЕ/сут. б) 90 – 100 МЕ/сут. в) 100 – 400 МЕ/сут. г) точно не установлена.
19. Физиологическая потребность взрослых в токофероле составляет:
- а) 3 мг/сут. б) 10 мг/сут. в) 15 мг/сут. г) 20 мг/сут.
20. Депонируется ли аскорбиновая кислота в организме:
- а) да б) нет.

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

21. Определите понятие «рациональное питание»:
- а) физиологически полноценное питание здоровых людей с учетом их пола, возраста, характера труда, особенностей действия климата.
 - б) физиологически полноценное питание людей с учетом их пола, возраста, характера труда, особенностей действия климата.
 - в) физиологически полноценное питание здоровых людей с учетом их пола, характера труда, особенностей действия климата.

22. Энергетическая ценность рациона должна:
- покрывать энергозатраты организма;
 - обеспечить допустимое поступление пищевых веществ;
 - не должна превышать энергозатраты.
23. Обязательным требованием к рациональному питанию является:
- соотношение основных пищевых веществ должно соответствовать пищевому рациону;
 - соотношение основных пищевых веществ должно быть сбалансировано и составлять 1:1:4;
 - соотношение основных пищевых веществ принимается произвольно в зависимости от наличия тех или иных заболеваний у человека.
24. При 3-х разовом питании обед должен обеспечивать суточную энергетическую потребность на:
- 30%
 - 25%
 - 45%
 - 15%.
25. При 4-х разовом питании ужин должен обеспечивать суточную энергетическую потребность на:
- 30%
 - 25%
 - 45%
 - 15%.
26. Признаком ожирения считается увеличение массы тела по отношению к идеальной:
- на 10%;
 - на 15% и более;
 - устанавливается индивидуально.
27. Содержание мочевины в сыворотке крови увеличивается:
- при богатой белком пище;
 - при малобелковой пище;
 - богатой углеводами пище;
 - при беременности.
28. Содержание кальция в крови увеличивается при следующем обстоятельстве:
- при большом поступлении с пищей молока;
 - у новорожденных;
 - при вегетарианской диете.
29. Простейшим методом определения достаточности питания является:
- оценка пищевого рациона с учетом суточной энергоценности;
 - наблюдение за качеством питания;
 - наблюдение за динамикой массы тела человека.
- ВЫБЕРИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:**
30. Для расчета потребностей в энергии и пищевых веществах учитываются:
- тяжесть труда;
 - идеальная масса тела;
 - возраст, пол;
 - основной обмен.
31. Сбалансированное питание подразумевает:
- достаточную энергетическую ценность рациона в результате адекватного потребностям поступления белков, жиров и углеводов;
 - соблюдение соответствия ферментного набора химической структуре пищи;
 - оптимальное соотношение пищевых и биологических активных веществ;
 - оптимальный режим питания.
32. Рациональное питание подразумевает:
- достаточную энергетическую ценность рациона в результате адекватного потребностям поступления белков, жиров и углеводов;
 - соблюдение соответствия ферментного набора химической структуре пищи;
 - оптимальное соотношение пищевых и биологических активных веществ;
 - оптимальный режим питания.
33. При оценке пищевой ценности продуктов учитываются:

- а) органический состав (белки, жиры, углеводы);
 - б) органолептические свойства;
 - в) содержание витаминов и минеральных веществ;
 - г) безвредность.
34. Биологическая эффективность жиров растительного происхождения обусловлена:
- а) хорошей усвояемостью;
 - б) полноценным по аминокислотному составу белком;
 - в) хорошими органолептическими свойствами;
 - г) высоким содержанием витаминов А и D;
 - д) содержанием полиненасыщенных жирных кислот.
35. «Незащищенные» углеводы содержат:
- а) кукуруза;
 - б) картофель;
 - в) манная крупа;
 - г) овсяная крупа;
 - д) гречневая крупа.
36. Дефицит витамина В₁ может развиваться:
- а) при питании рафинированными углеводами;
 - б) у больных хроническим алкоголизмом из-за повышенной потребности в этом витамине;
 - в) при потреблении продуктов, содержащих антивитамины (например, тиаминазу (например, рыба));
 - г) при хронических заболеваниях печени.
37. Правильный режим питания обеспечивает:
- а) эффективность работы пищеварительной системы;
 - б) усвоение пищевых веществ;
 - в) регулирует обменные процессы;
 - г) жизнедеятельность организма.
38. Содержание мочевины в сыворотке крови уменьшается:
- а) при богатой белком пище;
 - б) при малобелковой пище;
 - в) богатой углеводами пище;
 - г) при беременности.
39. Содержание глюкозы в сыворотке крови увеличивается при следующих обстоятельствах:
- а) при тяжелой мышечной работе;
 - б) при сильных эмоциях;
 - в) при дефиците углеводов в пищевом рационе.
40. Содержание общего холестерина в крови увеличивается при следующих обстоятельствах:
- а) после приема жирной пищи;
 - б) с увеличением возраста;
 - в) при беременности;
 - г) при дефиците жиров в рационе питания;
 - д) при большом содержании в пище растительных масел.

Порядок проведения санитарно-гигиенической экспертизы пищевых продуктов.

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. Последовательность проведения гигиенической экспертизы партии пищевых продуктов:

а) отбор проб пищевых продуктов для лабораторного исследования, осмотр партии и органолептическое исследование, составление акта экспертизы и заключения на партию продуктов;

б) ознакомление с документацией на партию пищевых продуктов, внешний осмотр упаковки, вскрытие упаковки, органолептическое исследование нескольких единиц затаренных продуктов, отбор проб для лабораторного исследования, проведение лабораторных исследований, составление акта экспертизы и заключения на партию продуктов;

в) ознакомление с документацией на партию пищевых продуктов, органолептическое апробирование нескольких затаренных единиц продуктов, составление акта и заключение по экспертизе.

2. Под пищевой ценностью продукта понимается:

а) вся полнота свойств пищевых продуктов, включая обеспечение данным продуктом физиологических потребностей человека в основных пищевых веществах и энергии.

б) вся полнота свойств пищевых продуктов, включая обеспечение данным продуктом в основных пищевых веществах и энергии.

в) степень соответствия аминокислотного состава пищевого белка потребностям организма.

3. Под биологической ценностью продукта понимается:

а) вся полнота свойств пищевых продуктов, включая обеспечение данным продуктом физиологических потребностей человека в основных пищевых веществах и энергии.

б) вся полнота свойств пищевых продуктов, включая обеспечение данным продуктом в основных пищевых веществах и энергии.

в) степень соответствия аминокислотного состава пищевого белка потребностям организма.

4. Пищевая ценность бахчевых культур определяется:

а) большим содержанием калия, бета-каротина, фолиевой кислоты.

б) высоким содержанием нитратов, белков, токоферола.

5. Молоко не должно содержать:

а) посторонние примеси и консервирующие вещества;

б) бактериальную флору;

в) казеин (молочный белок);

г) витамины.

6. Что определяется редуктазной пробой при экспертизе молока:

а) кислотность молока;

б) степень бактериальной обсеменности молока;

в) содержание сухого остатка;

г) жирность молока.

7. Является ли допустимым наличие в мясе личинок трихинелл:

а) нет.

б) да.

8. Способ обезвреживания финнозного мяса:

а) не существует;

б) копчение мяса;

в) сжигание;

г) кипячение в течении двух часов кусками не более 2 кг и толщиной не более 8 см.

9. Использование рыбы, пораженной метацеркариями описторхиса:

а) не допускается б) возможно после термической обработки.

10. Хлеб, зараженный картофельной болезнью, к употреблению в пищу:

а) пригоден; б) не пригоден; в) не регламентируется.

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

11. К видам бомбажа консервов не относится:
а) микробный б) физический в) химический г) органолептический.
12. Причиной микробного бомбажа является:
а) образование микроорганизмами газов – сероводород, аммиак, метан, углекислый газ.
б) образование микроорганизмами токсинов.
в) синтез микроорганизмами пигментов.
- ВЫБЕРИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:**
13. Задачами санитарно-гигиенической экспертизы являются:
а) определение пищевой ценности продукта;
б) определение стоимости продукта с учетом его качества;
в) безвредность для здоровья населения;
г) установление условий и сроков реализации продуктов.
д) определение сортности продукта.
14. Виды санитарно-гигиенической экспертизы продуктов:
а) плановая;
б) внеплановая;
в) экстренная;
г) по личному желанию проверяющего.
15. При проведении санитарно-гигиенической экспертизы определяют:
а) соответствие гигиеническим показателям и требованиям;
б) соответствие условий производства гигиеническим нормативам;
в) характер бактериального загрязнения;
г) условия хранения пищевых продуктов.
д) исправность технологического оборудования на пищевых объектах.
16. По качеству пищевые продукты делятся на следующие категории:
а) пищевые продукты с пониженной питательной ценностью;
б) пищевые, содержащие биологически активные добавки;
в) пищевые продукты с повышенной питательной ценностью;
г) условно годные пищевые продукты;
д) недоброкачественные пищевые продукты;
е) доброкачественные пищевые продукты.
17. Основные нормируемые физико-химические показатели молока:
а) плотность;
б) жирность;
в) кислотность;
г) содержание нитратов;
д) общее микробное число.
18. Показания к внеплановой санитарно-гигиенической экспертизе являются:
а) по эпидемиологическим показаниям;
б) в порядке планового контроля;
в) в спорных случаях в порядке арбитража;
г) по заявлению конкурентов;
д) по поручению следственных органов и заявлению контролирующих организаций.
19. Высокая биологическая ценность рыбы обусловлена следующими показателями:
а) содержанием полиненасыщенных жирных кислот;
б) содержанием жирорастворимых витаминов;
в) содержанием микроэлементов (йода, фтора, меди, цинка, брома и др.);
г) содержанием полноценного белка.
20. Основные виды поражения хлеба:
а) плесневение;
б) картофельная болезнь;
в) обсеменность хлеба бактериями группы сальмонелл;

- г) трихинеллез;
- д) поражение пигментообразующими бактериями.

Лечебно – профилактическое питание.

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. Лечебно – профилактическое питание предназначено для:
 - а) работников промышленных предприятий, работающих во вредных условиях труда;
 - б) рабочих, имеющих признаки профессиональных заболеваний с целью предупреждения развития клинических признаков;
 - в) здоровых людей трудоспособного возраста.
2. Лечебно – профилактическое питание основывается на принципах:
 - а) рационального питания;
 - б) сбалансированности питания
 - в) диетического питания.
3. Лечебно-профилактическое питание должно:
 - а) повышать защитные функции физиологических барьеров организма (кожа, слизистые ЖКТ, носоглотки и дыхательных путей);
 - б) стабилизировать процессы выведения из организма ксенобиотиков и неблагоприятных продуктов их обмена;
 - в) повышать антиоксидантную функцию органов и систем – мишеней, на которые могут воздействовать вредные факторы.
4. Избыток жиров, особенно тугоплавких, в рационах лечебно-профилактического питания:
 - а) улучшает общую устойчивость организма к действию вредных факторов и отягощает функции печени;
 - б) ухудшает общую устойчивость организма к действию вредных факторов и отягощает функции печени;
 - в) значительного влияния на метаболизм ксенобиотиков в организме не оказывает.
5. Углеводы в рационах лечебно-профилактического питания:
 - а) улучшают обезвреживающую, барьерную функцию печени, повышают устойчивость организма к токсическому действию ряда веществ;
 - б) ослабляют обезвреживающую, барьерную функцию печени, снижают устойчивость организма к токсическому действию ряда веществ;
 - в) значительного влияния на метаболизм ксенобиотиков в организме не оказывают.
6. Нарушение соотношения крахмала и легкоусвояемых углеводов в рационах:
 - а) оказывает неблагоприятное действие на организм и тем самым может снижать устойчивость к действию вредных факторов;
 - б) способствует накоплению ксенобиотиков и их метаболитов в организме;
 - в) снижает усвояемость углеводов.
7. При избыточном потреблении легкоусвояемых углеводов происходит:
 - а) усиление выделительных процессов вредных веществ и их метаболитов;
 - б) ухудшение выделительных процессов вредных веществ и их метаболитов;
8. В рационах лечебно – профилактического питания для предупреждения задержки шлаков в организме:
 - а) ограничивают поваренную соль.
 - б) незначительно повышают содержание поваренной соли;
 - в) увеличивают содержания сульфатов.
9. Калий в пищевых рационах лечебно – профилактического питания способствует:
 - а) выведению шлаков из организма;

- б) снижению воздействия радиоактивного стронция;
 - в) улучшению процесса пищеварения.
10. Лечебно – профилактическое питание работники должны получать:
- а) до начала смены; б) в обеденный перерыв; в) после смены.
11. Показаниями к назначению рациона №4 лечебно-профилактического питания является:
- а) работа с радионуклидами и источниками ионизирующих излучений;
 - б) производство неорганических кислот, щелочных металлов, соединений хлора и фтора;
 - в) работа в контакте с соединениями свинца.
 - г) производство углеводородов, сероуглерода, тетраэтилсвинца, фосфорорганических соединений
 - д) работа с соединениями хрома и хромсодержащими соединениями;
 - е) производство бензола, соединений мышьяка, ртути, фосфора, а также – в условиях повышенного атмосферного давления.
12. Показаниями к назначению рациона №2а лечебно-профилактического питания является:
- а) работа с радионуклидами и источниками ионизирующих излучений;
 - б) производство неорганических кислот, щелочных металлов, соединений хлора и фтора;
 - в) производство углеводородов, сероуглерода, тетраэтилсвинца, фосфорорганических соединений
 - г) работа с соединениями хрома и хромсодержащими соединениями;
 - д) производство бензола, соединений мышьяка, ртути, фосфора, а также – в условиях повышенного атмосферного давления.
 - е) работа в контакте с соединениями свинца.
13. Показаниями к назначению рациона №2 лечебно-профилактического питания является:
- а) работа с соединениями хрома и хромсодержащими соединениями;
 - б) производство бензола, соединений мышьяка, ртути, фосфора, а также – в условиях повышенного атмосферного давления.
 - в) производство углеводородов, сероуглерода, тетраэтилсвинца, фосфорорганических соединений;
 - г) работа с радионуклидами и источниками ионизирующих излучений;
 - д) производство неорганических кислот, щелочных металлов, соединений хлора и фтора;
 - е) работа в контакте с соединениями свинца.
14. Показаниями к назначению рациона №5 лечебно-профилактического питания является:
- а) работа с соединениями хрома и хромсодержащими соединениями;
 - б) производство бензола, соединений мышьяка, ртути, фосфора, а также – в условиях повышенного атмосферного давления.
 - в) производство углеводородов, сероуглерода, тетраэтилсвинца, фосфорорганических соединений;
 - г) работа с радионуклидами и источниками ионизирующих излучений;
 - д) производство неорганических кислот, щелочных металлов, соединений хлора и фтора;
 - е) работа в контакте с соединениями свинца.
15. Показаниями к назначению рациона №3 лечебно-профилактического питания является:
- а) работа с соединениями хрома и хромсодержащими соединениями;
 - б) работа в контакте с соединениями свинца.
 - в) работа с радионуклидами и источниками ионизирующих излучений;
 - г) производство углеводородов, сероуглерода, тетраэтилсвинца, фосфорорганических соединений;
 - д) производство бензола, соединений мышьяка, ртути, фосфора, а также – в условиях повышенного атмосферного давления.
 - е) производство неорганических кислот, щелочных металлов, соединений хлора и фтора;

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

16. Показаниями к назначению рациона №1 лечебно-профилактического питания является:
- а) работа с соединениями хрома и хромсодержащими соединениями;
 - б) работа в контакте с соединениями свинца.
 - в) работа с радионуклидами и источниками ионизирующих излучений;
 - г) производство углеводов, сероуглерода, тетраэтилсвинца, фосфорорганических соединений;
 - д) производство бензола, соединений мышьяка, ртути, фосфора, а также – в условиях повышенного атмосферного давления.
 - е) производство неорганических кислот, щелочных металлов, соединений хлора и фтора;
17. Рацион №1 насыщен продуктами, содержащими:
- а) полиненасыщенные жирные кислоты;
 - б) полноценным белком;
 - в) липотропные вещества.
18. Допускается ли замена молока кефиром и простоквашей:
- а) да
 - б) нет
 - в) в зависимости от состояния здоровья работника.
19. Дополнительно ко всем рационам лечебно – профилактического питания из витаминов выдается:
- а) ретинол;
 - б) тиамин;
 - в) аскорбиновая кислота.
- ВЫБЕРИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:**
20. Превращение ксенобиотиков (чужеродных веществ) в организме осуществляется:
- а) метаболической трансформацией;
 - б) конъюгацией.
21. Пектиновые вещества:
- а) в кишечнике связывают свинец, ртуть, марганец;
 - б) способствуют выделению из организма ряда вредных веществ и понижению концентрации в крови;
 - в) ухудшают процесс пищеварения;
 - г) ухудшают процесс выведения вредных веществ и их метаболитов из организма.
22. Витамины включаются в лечебно-профилактические рационы:
- а) при необходимости в зависимости от индивидуальных особенностей работника;
 - б) в составе пищевых продуктов;
 - в) в виде чистых препаратов.
23. Действие рациона №2 обеспечивается содержанием:
- а) полиненасыщенных жирных кислот;
 - б) полноценного белка;
 - в) липотропных веществ.
24. Рацион №3 характеризуется высоким содержанием:
- а) полиненасыщенных жирных кислот;
 - б) белка;
 - в) липотропных веществ;
 - г) пектина;
 - д) витаминов.
25. В рационе №4 лечебно-профилактического питания обязательно:
- а) входят продукты, богатые липотропными веществами;
 - б) резко уменьшают использование продуктов, богатых поваренной солью;
 - в) повышают содержание пектиновых веществ;
 - г) увеличивают содержание белка.

Лечебное (диетическое) питание.

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ:

1. Лечебное питание - :

а) применение с лечебной или профилактической целью специально составленных пищевых рационов и режимов питания для больных (с острыми заболеваниями или обострениями хронических заболеваний);

б) применение с лечебной и профилактической целью пищевых рационов и режимов питания для людей с острыми заболеваниями или обострениями хронических заболеваний;

2. В основу лечебного питания:

а) положен принцип рационального питания, которое качественно и количественно изменяется в соответствии с заболеванием, при этом из диеты исключаются определенные пищевые продукты или они подвергаются специальной обработке;

б) положен принцип сбалансированности пищевого рациона, который качественно и количественно изменяется в соответствии с заболеванием того или иного человека, при этом из диеты исключаются определенные пищевые продукты;

в) положен принцип рационального питания, которое качественно и количественно изменяется в соответствии с заболеванием того или иного органа или систем органов, при этом из диеты исключаются определенные пищевые продукты или они подвергаются специальной технологической обработке;

3. Лечебное питание имеет своей целью:

а) воздействие на клинические проявления болезни, нарушенный обмен веществ и адаптационные системы организма;

б) компенсация энергетических затрат, связанных с течением болезни, а также снижение декомпенсаторных проявлений, приведших к болезни;

в) воздействие на проявления болезни, адаптация обмена веществ;

4. Одно из важнейших особенностей лечебного питания:

а) щажение пораженного органа или системы;

б) компенсация энергозатрат, связанных с болезнью;

б) обеспечение нагрузки на заболевших орган с целью его скорейшей реабилитации.

5. При термической обработке пищевого сырья потери всех пищевых веществ максимальны:

а) если варка проводится со сливом жидкости;

б) если варка проводится без слива жидкости;

в) когда в качестве обработки применяется жарка.

6. В рационе людей пожилого возраста рекомендуется ограничение энергетической ценности рациона:

а) за счет потребления углеводов; б) за счет потребления жиров.

7. Среднее количество белка в рационе спортсмена определяется из расчета:

а) 1 г/кг; б) 1,5 г/кг; в) 2 г/кг; г) 2,7 г/кг.

8. При каком варианте стандартной диеты поваренную соль ограничивают до 1,5 – 3 г/сутки:

а) основной вариант стандартной диеты;

б) вариант диеты с механическим и химическим щажением;

в) вариант диеты с повышенным количеством белка;

г) вариант диеты с пониженным количеством белка;

д) вариант диеты с пониженной калорийностью.

9. Термическое щажение подразумевает:

а) температура принимаемой пищи не должна превышать 40⁰С;

б) исключение из пищи очень холодных и очень горячих блюд;

в) пища не должна подогреться перед раздачей.

10. Ответственным за организацию лечебного питания является:

а) главный врач; б) врач-диетолог; в) зав. производством на пищеблоке.

11. При термической обработке пищевого сырья потери всех пищевых веществ минимальны:
- если варка проводится со сливом жидкости;
 - если варка проводится без слива жидкости;
 - когда в качестве обработки применяется жарка.
12. Биологически активные добавки (БАД) применяются в состоянии болезни:
- как дополнение основной терапии;
 - как обязательная часть терапии.
13. Лечебное питание должно:
- по мере ослабления острых проявлений болезни, переход от диеты, обеспечивающей максимальное щажение пораженного органа, к диетам, направленным на его тренировку;
 - на всем протяжении болезни обеспечивать в полном объеме все энергозатраты больного органа и (или) системы;
14. При лечебном питании частота приема пищи должна быть:
- установлена в зависимости от состояния больного;
 - рекомендуется до 5 – 6 раз в сутки;
 - по рекомендации врача-диетолога.
15. При поступлении больного лечебное питание назначается:
- врачом-диетологом;
 - диетсестрой;
 - лечащим (дежурным) врачом.
16. Буфетная продукция (масло, хлеб, чай, соль и др.) выдается буфетчицам:
- диетсестрами после получения основных блюд;
 - диетсестрами непосредственно со склада;
 - непосредственно со склада (кладовой) по требованию формы №45-МЗ.
17. Какой вариант стандартной диеты показан при малокровии различной этиологии:
- основной вариант стандартной диеты;
 - вариант диеты с механическим и химическим щажением;
 - вариант диеты с повышенным количеством белка;
 - вариант диеты с пониженным количеством белка;
 - вариант диеты с пониженной калорийностью.
18. Перед закладкой продуктов питания в котел:
- продукты обязательно взвешиваются;
 - не взвешиваются; потому, что получены со склада;
 - подвергаются лабораторному контролю.
19. Биохимическим показателем оценки состояния питания не является:
- содержание общего белка;
 - содержание альбумина;
 - общее количество лимфоцитов;
 - содержание трансферрина;
20. Совет по лечебному питанию создается в:
- областном органе по управлению здравоохранением;
 - в каждом лечебно-профилактическом учреждении с количеством коек от 100 и выше;
 - в каждом лечебно-профилактическом учреждении;

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

21. При термической обработке пищевого сырья общие энергетические потери составляют в среднем:
- 30%;
 - 20%;
 - 10%;
 - 5% и менее.

22. Работой Совета по лечебному питанию руководит:
- врач-диетолог;
 - главный врач (или его заместитель по лечебной работе);
 - заместитель главного врача по хозяйственной части;
23. В меню-раскладке бухгалтер указывает:
- количество продуктов питания для приготовления одной порции каждого блюда;
 - количество продуктов, необходимых для приготовления всех порций данного блюда.
24. Диета №3 показана при:
- атонических запорах;
 - острых заболеваниях кишечника и обострениях в период продолжающегося поноса.
25. При термической обработке пищевого сырья потери аскорбиновой кислоты могут составлять:
- 100%;
 - 80%;
 - 75%;
26. Диета №4 показана при:
- острых заболеваниях кишечника и обострениях в период продолжающегося поноса;
 - атонических запорах.
27. При почечнокаменной болезни с отхождением камней, состоящих преимущественно из оксалатов:
- исключаются продукты, богатые щавелевой кислотой;
 - исключается потребление минеральной воды.
28. Диета №4а показана при:
- колитах с преобладанием процессов брожения;
 - хронических колитах в стадии затухающего обострения.
29. Какой вариант стандартной диеты показан при острых инфекционных заболеваниях:
- основной вариант стандартной диеты;
 - вариант диеты с механическим и химическим щажением;
 - вариант диеты с повышенным количеством белка;
 - вариант диеты с пониженным количеством белка;
 - вариант диеты с пониженной калорийностью.
30. Диета №2 показана при:
- хронических гастритах с пониженной кислотностью или при ее отсутствии, хронических колитах (вне обострения);
 - обострениях язвенной болезни, обострениях хронического гастрита с повышенной кислотностью.
31. Руководство диетическим питанием в учреждениях здравоохранения осуществляет:
- главный врач;
 - врач-диетолог;
 - зав. производством на пищеблоке.
32. Диета №5 показана при:
- при подагре, почечнокаменной болезни с отхождением камней, состоящих преимущественно из уратов;
 - заболеваниях печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей вне стадии обострения.
33. Диета №б показана при:
- при подагре, почечнокаменной болезни с отхождением камней, состоящих преимущественно из уратов;
 - заболеваниях печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей вне стадии обострения.
34. Диета №9 показана при:
- сахарном диабете;
 - при заболеваниях щитовидной железы;
 - при панкреатите.
35. При диете №10 поваренную соль:

а) увеличивают до 12 – 15 г; б) ограничивают до 3 – 7 г; в) не используют.

36. Какой вариант стандартной диеты показан при сердечно-сосудистых заболеваниях при наличии избыточного веса:

- а) основной вариант стандартной диеты;
- б) вариант диеты с механическим и химическим щажением;
- в) вариант диеты с повышенным количеством белка;
- г) вариант диеты с пониженным количеством белка;
- д) вариант диеты с пониженной калорийностью.

37. Какой вариант стандартной диеты показан при выздоровлении после острых инфекций:

- а) основной вариант стандартной диеты;
- б) вариант диеты с механическим и химическим щажением;
- в) вариант диеты с повышенным количеством белка;
- г) вариант диеты с пониженным количеством белка;
- д) вариант диеты с пониженной калорийностью.

38. Диета №11 показана при:

- а) при атеросклерозе;
- б) при туберкулезе.

ВЫБЕРИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ:

39. В рационе людей пожилого возраста преобладающее поступление белков должно осуществляться за счет:

- а) белков животного происхождения;
- б) молока, творога, кефира;
- в) мяса и рыбы;
- г) белков растительного происхождения;
- д) сои, фасоли, гороха.

40. В настоящее время при организации диетического питания используются:

- а) система стандартных диет;
- б) диеты номерной системы;
- в) номенклатура постоянно действующих диет в каждом учреждении;

41. При жарке растительных продуктов теряется в среднем:

- а) 5% жиров;
- б) 10% белков;
- в) 20% углеводов;
- г) 10% жиров;

42. В рационе беременных в первые месяцы преобладающее поступление белков должно осуществляться за счет:

- а) белков животного происхождения;
- б) мяса и рыбы;
- в) сои, фасоли, гороха.
- г) белков растительного происхождения;
- д) молока, творога, кефира;

43. Меню-раскладка составляется:

- а) диетсестрой;
- б) зав. производством;
- в) дежурным врачом;
- г) на Совете по лечебному питанию;
- д) ежедневно.

44. Противопоказания к применению энтерального питания:

- а) инфекционные заболевания;
- б) кишечная непроходимость;
- в) психические расстройства: нервно-психическая анорексия, тяжелая депрессия;
- г) острые и хронические радиационные поражения;
- д) острый панкреатит;

45. При каких вариантах стандартных диет ограничивают суточное потребление жидкости:

- а) основной вариант стандартной диеты;
- б) вариант диеты с механическим и химическим щажением;

- в) вариант диеты с повышенным количеством белка;
 г) вариант диеты с пониженным количеством белка;
 д) вариант диеты с пониженной калорийностью.
46. В учреждениях здравоохранения должен быть установлен:
 а) трехразовый режим питания;
 б) четырехразовый режим питания;
 в) в зависимости от состояния больных по рекомендации врача-диетолога;
 г) режим питания, который утверждается на Совете по лечебному питанию.
47. В обязанности врача-диетолога не входит:
 а) консультировать врачей отделений по вопросам организации лечебного питания;
 б) консультировать больных по вопросам лечебного и рационального питания;
 в) систематически организовывать повышение уровня квалификации работников пищеблока по вопросам лечебного питания;
 г) готовить ежедневно меню-раскладку (или меню-требование) в соответствии с картотекой блюд и сводным меню;
 д) организовывать и лично участвовать в проведении занятий со средним медицинским персоналом и работниками пищеблока по вопросам лечебного питания;
48. Закладка продуктов питания в котел производится в присутствии:
 а) врача-диетолога; б) диетсестры; в) дежурного врача.
49. Совет по лечебному питанию проводит заседания:
 а) по мере необходимости; б) раз в полгода; в) не реже одного раза в три месяца;
50. В обязанности диетсестры не входит:
 а) осуществлять контроль за правильностью закладки продуктов при приготовлении блюд и бракераж готовой продукции, проводить снятие пробы готовой пищи;
 б) контролировать правильность отпуска блюд с пищеблока в отделения в соответствии с «раздаточной ведомостью»;
 в) консультировать больных по вопросам лечебного и рационального питания;
 г) контроль за санитарным состоянием помещений пищеблока, раздаточных, буфетных, инвентаря, посуды;
 д) проводить выборочную проверку историй болезни по соответствию назначаемых диет и этапности диетотерапии;

ОТВЕТЫ НА ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Основы гигиены питания. Методы изучения питания.

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
1	Б	21	А
2	В	22	А
3	А	23	Б
4	Б	24	В
5	А	25	Б
6	В	26	Б
7	В	27	А
8	А	28	А
9	А	29	В
10	Б	30	А,Б,В,Г
11	А	31	А,В
12	А	32	А,Б,В,Г
13	Б	33	А,В
14	Б	34	А,Д
15	Д	35	Б,В
16	А	36	А,Б,В
17	Б	37	А,Б,В

18	В	38	Б,В,Г
19	Б	39	А,Б
20	Б	40	А,Б,В

Порядок проведения санитарно-гигиенической экспертизы пищевых продуктов.

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
1	Б	11	Г
2	А	12	А
3	В	13	А,В,Г
4	А	14	А,Б
5	А	15	А,В,Г
6	Б	16	А,Г,Д,Е
7	А	17	А,Б,В
8	Г	18	А,В,Д
9	Б	19	А,Б,В,Г
10	Б	20	А,Б,Д

«Лечебно – профилактическое питание»

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	В	14	В
2	А	15	Б
3	А	16	В
4	Б	17	В
5	А	18	А
6	А	19	А
7	Б	20	А,Б
8	А	21	А,Б
9	А	22	Б,В
10	А	23	А,Б
11	Е	24	Б,Г,Д
12	Г	25	А,Б
13	Д		

«Лечебное (диетическое) питание»

Номер вопроса	Ответ	Номер вопроса	Ответ
1	А	26	А
2	В	27	А
3	А	28	А
4	А	29	А
5	В	30	А
6	А	31	А
7	В	32	Б
8	Г	33	А
9	Б	34	А
10	Б	35	Б
11	Б	36	Д
12	А	37	Б
13	А	38	Б
14	Б	39	А,Б,В
15	В	40	А,Б,В
16	В	41	В,Г
17	В	42	А,Б,Д
18	А	43	А,Б,Д
19	В	44	Б,Д
20	Б	45	Г,Д
21	В	46	Б,Г
22	Б	47	Г,Д
23	Б	48	А,Б
24	А	49	А,В
25	В	50	В,Д

3.2. Критерии и шкалы оценивания.

Текущий контроль по дисциплине

Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с локальным актом университета (положением), регламентирующим проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся и организации учебного процесса с применением балльно-рейтинговой системы оценки качества обучения.

Оценивание практико-ориентированных заданий (ситуационные задачи):

Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи:

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций в соответствии с алгоритмами действий;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала.

Промежуточная аттестация по дисциплине

Форма промежуточной аттестации 12 семестр — Зачет.

На промежуточной аттестации обучающийся оценивается – зачтено; не зачтено.

Результат обучения по дисциплине считается достигнутым при получении обучающимся оценки «зачтено» по каждому из контрольных мероприятий, относящихся к данному результату обучения.

Критерии оценки образовательных результатов обучающихся на зачете по дисциплине

Качество освоения ОПОП - рейтинговые баллы	Оценка зачета (нормативная) в 5-балльной шкале	Уровень достижений компетенций	Критерии оценки образовательных результатов

90-100	Зачтено	Высокий (продвинутый)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 90-100.</p> <p>При этом, на занятиях, обучающийся исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал учебно-программный материал, умел тесно увязывать теорию с практикой, свободно справлялся с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, предусмотренные программой. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, правильно обосновывал принятое решение, демонстрировал высокий уровень усвоения основной литературы и хорошо знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «отлично» выставляют обучающемуся, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значение для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>
66-89	Зачтено	Хороший (базовый)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший осознанное (твёрдое) знание учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 66-89.</p> <p>На занятиях обучающийся грамотно и по существу излагал учебно-программный материал, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения, уверенно демонстрировал хороший уровень усвоения основной литературы и достаточное знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины.</p> <p>Как правило, оценку «хорошо» выставляют обучающемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>

50-65	Зачтено	Достаточный (минимальный)	<p>ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший минимальные (достаточные) знания учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 50-65.</p> <p>На занятиях обучающийся демонстрирует знания только основного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной работы, слабое усвоение деталей, допускает неточности, в том числе в формулировках, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий и работ, знакомый с основной литературой, слабо (недостаточно) знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой.</p> <p>Как правило, оценку «удовлетворительно» выставляют обучающемуся, допускавшему погрешности в ответах на занятиях и при выполнении заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>
Менее 50	Не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	<p>НЕ ЗАЧТЕНО выставляется обучающемуся, который не знает большей части учебно-программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и самостоятельной работе.</p> <p>Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся продемонстрировавшего отсутствие целостного представления по дисциплине, предмете, его взаимосвязях и иных компонентов.</p> <p>При этом, обучающийся не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на недостаточном уровне или не сформированы.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).</p>

При оценивании результатов обучения по дисциплине посредством тестирования в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

Промежуточная аттестация может при необходимости, проводится в форме компьютерного тестирования. Обучающемуся отводится для подготовки ответа на один вопрос открытого и закрытого типа не менее 5 минут.

Итоговая оценка выставляется с использованием следующей шкалы.

Оценка	Правильно решенные тестовые задания (%)
«зачтено»	60-100
«незачтено»	0-59

