АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
_____ *И.А.Юношева*
«11» января 2021 г.

ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА)
«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Тверь, 2020

proftrening.com

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа профессиональной переподготовки медицинских сестер является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

Актуальность программы профессиональной переподготовки «Лечебное дело» обусловлена необходимостью получать новые компетенции, требуемые для выполнения нового вида профессиональной деятельности и приобретение новой квалификации.

Цель дополнительной профессиональной образовательной программы.

Получение теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование профессиональных компетенций медицинской сестры, необходимых в решении реальных профессиональных задач.

Планируемые результаты обучения. В результате обучения планируется повышение, как общекультурных, так и профессиональных компетенций по оказанию медицинской помощи населению различных возрастных периодов, а также доврачебной помощи при острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, травмах.

Структура дополнительной профессиональной образовательной программы «Лечебное дело» состоит из требований к результатам освоения программы, требований к итоговой аттестации, учебно-тематического плана, календарного учебного графика, содержания программы, условий обеспечения реализации программы: учебно-методического, материально-технического. В структуру дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки среднего медицинского персонала включен перечень основной и дополнительной литературы.

В содержании дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки «Лечебное дело» предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию доврачебной помощи в условиях первичного звена здравоохранения.

proftraining.com

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения
1.1. Введение
1.2. Общая характеристика образовательной программы дополнительного профессионального образования.
1.2.1. Цель ОП
1.2.2. Задача ОП
1.2.3. Трудоемкость обучения
1.2.4. Требования к слушателям
1.2.5. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности
1.2.5.1. Режим занятий
1.2.6. Документ, выдаваемый по окончанию обучения.
2. Характеристика профессиональной деятельности программы
2.1. Виды профессиональной деятельности
2.2. Требования к результатам освоения программы
3. Содержание программы
3.1. Учебный план
3.2. Учебно-тематический план
3.3. Содержание разделов учебной дисциплины
4.Условия реализации программы
4.1. Материально-технические условия реализации программы
4.2. Учебно-методическое обеспечение программы
4.3. Кадровое обеспечение реализации программы
5. Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты
5.1. Форма промежуточной аттестации и требования к ней
5.2. Форма итоговой аттестации и требования к ней
5.3. Промежуточная аттестация
5.4. Итоговая аттестация
6. Авторы образовательной программы
7.Список литературы и источников
8. Календарный учебный график
9. Дневник практической подготовки

profreting.com

1. Общие положения

1.1. Введение

Образовательная программа (ОП) дополнительного профессионального образования (профессиональная переподготовка) «Лечебное дело» разработана АНО ДПО «Институт развития профессиональных компетенций» с учетом получения новых компетенций необходимых для профессиональной деятельности. Программа актуализируется по мере необходимости.

1.2. Общая характеристика образовательной программы дополнительного профессионального образования.

1.2.1. Цель ОП - формирование у слушателей новых профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности.

1.2.2. Задачи ОП:

– Формирование необходимого объема базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции медицинской сестры, способной успешно решать свои профессиональные задачи.

– Формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих медицинской сестре свободно ориентироваться в профессиональных вопросах.

1.2.3. Трудоемкость обучения.

504 часа за весь период обучения и включает все виды работы слушателя и время, отводимое на контроль качества освоения программы профессиональной переподготовки.

1.2.4. Требования к слушателям: Лица, имеющие высшее медицинское или среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело".

1.2.5. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности: Обучение проводится по очной, очно-заочной, заочной, сетевой форме. Обучение по настоящей программе может осуществляться также частично или полностью в форме стажировки. Порядок стажировки устанавливается договором на обучение. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в рамках часов, отведенных на изучение учебных дисциплин.

При реализации программы в заочной форме с использованием дистанционных образовательных технологий, время, отведенное на лекционные занятия и электронное обучение, используется для самостоятельного изучения учебного материала и практической подготовки, и определяется индивидуальным учебным планом или расписанием.

В случае реализации программы в очной,очно-заочной форме, время, отведенное на электронное обучение, используется для практических занятий, определяется индивидуальным учебным планом или расписанием.

Практические занятия могут проводиться по месту работы слушателя.

1.2.5.1. Режим занятий

При любой форме обучения учебная нагрузка устанавливается не более 40 часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы слушателя.

1.2.6. Документ, выдаваемый по окончании обучения: при успешном освоении настоящей образовательной программы и положительной итоговой аттестации слушатели получают диплом о профессиональной переподготовке и допускаются к сдаче сертификационного экзамена.

2. Характеристика профессиональной деятельности освоивших программу дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки «Лечебное дело».

profrenia.com

2.1.Виды профессиональной деятельности: в результате прохождения обучения слушатели получают необходимые знания, новые компетенции и навыки в организации деятельности, связанной с оказанием медицинской помощи.

2.2. Требования к результатам освоения программы

Планируемые результаты обучения

Слушатели в результате освоения программы должны обладать следующими профессиональными компетенциями:

(ПК-1) – способностью оказывать доврачебную медицинскую помощь, осуществлять забор биологических материалов для лабораторных исследований.

(ПК-2) – способностью осуществлять уход за больными в медицинской организации и на дому.

(ПК-3) - способностью осуществлять стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными.

(ПК-4) - способностью ассистировать при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях.

(ПК-5) - способностью проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача.

(ПК-6) - способностью обеспечивать выполнение врачебных назначений. Осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта.

(ПК-7) - способностью вести персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения.

(ПК-8) - способностью руководить деятельностью младшего медицинского персонала.

(ПК-9) - способностью вести медицинскую документацию. Проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

(ПК-10) - способностью осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов.

(ПК-11) - способностью осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Слушатель должен обладать следующими **знаниями и умениями**:

Знать: законы Российской Федерации и иные нормативные правовые акты по вопросам здравоохранения; - структуру, основные аспекты деятельности лечебно- и санитарно-профилактических учреждений; - организацию медицинской, медико-социальной помощи населению, основы геронтологии и гериатрии; - теоретические основы сестринского дела; - медицинскую этику и деонтологию, психологию профессионального общения; - статистику здоровья населения; - основы валеологии и санологии, методы и средства санитарного просвещения; - краевую патологию; - основы профпатологии; - причины, механизмы развития, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм; - основы организации медицинской и социальной реабилитации; виды, формы и методы реабилитации; - фармакокинетику, фармакодинамику основных групп лекарственных средств, показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств; организацию лекарственного обеспечения, нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок в

медицинском учреждении; - основные и дополнительные методы обследования; - основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; - основы диетологии; - систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинского учреждения; - систему взаимодействия лечебно-профилактического учреждения с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля; - противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции, иммунопрофилактику; - функциональные обязанности, права и ответственность среднего и младшего медицинского персонала; - правила техники безопасности при работе с медицинскими инструментами и оборудованием; - законодательство о труде; - правила внутреннего трудового распорядка; - правила и нормы охраны труда, техники безопасности, производственной санитарии и противопожарной защиты; - морально-правовые нормы и этику профессионального общения с пациентами.

Уметь:

Осуществлять прием пациентов, знакомит их с правилами внутреннего распорядка и назначенного режима в отделении и контролирует их выполнение.

Обеспечивать инфекционную безопасность (соблюдает правила санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, асептики, правильно хранит, обрабатывает, стерилизует и использует изделия медицинского назначения) для пациента и медицинского персонала.

Осуществлять все этапы сестринского процесса при уходе за пациентами (первичную оценку состояния пациента, интерпретацию полученных данных, планирование ухода совместно с пациентом, итоговую оценку достигнутого).

Своевременно и качественно выполнять профилактические и лечебно-диагностические манипуляции и процедуры, самостоятельно или назначенные врачом.

Ассистировать при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях или проводит их самостоятельно в пределах своей компетенции.

Оказывать неотложную доврачебную медицинскую помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях и различных видах катастроф с последующим вызовом врача к пациенту или направлением его в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение.

Сообщать врачу или заведующему, а в их отсутствие дежурному врачу о всех обнаруженных тяжелых осложнениях и заболеваниях пациентов, осложнениях, возникших в результате проведения медицинских манипуляций или в случаях нарушения внутреннего распорядка, выходящих за пределы его компетенции.

Проводить простейшие лабораторные исследования (мочи на белок, сахар, определение гемоглобина и скорости оседания эритроцитов - СОЭ) и оценивает их результаты.

Вводить лекарственные препараты, противошоковые средства (при анафилактическом шоке) больным по жизненным показаниям (при невозможности своевременного прибытия врача к пациенту) в соответствии с установленным порядком действий при определенных состояниях больного.

В присутствии врача и под его контролем производить переливание крови и назначенную врачом инфузионную терапию.

Применять консервативные методы лечения больных, проводит лечебные процедуры.

Определять показания для госпитализации, организует транспортирование больных и пострадавших.

Проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациента или лица, осуществляющего уход за больным.

profforma.com

Назначать соответствующее лечение, выписывает рецепты на лекарственные препараты с использованием справочной литературы.

Организовывать лечение и медицинский уход на дому.

Осуществлять организацию и проведение диспансерного наблюдения за различными группами населения (детьми, подростками, беременными женщинами, участниками и инвалидами войн, пациентами, перенесшими острые заболевания, пациентами, страдающими хроническими заболеваниями, пр.).

Организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в очаге инфекционного заболевания.

Организовывать и производить профилактические прививки детям и взрослым.

Обеспечивать правильное хранение, учет и списание лекарственных препаратов, соблюдение правил приема лекарств пациентами.

Проводить отбор материала для бактериологических исследований в соответствии с заболеваниями или назначениями врача.

Обучать членов семьи организации безопасной среды для пациента; осуществляет обучение членов семьи в период болезни и реабилитации пациента.

Разъяснять пациенту способы и порядок подготовки к лабораторным, инструментальным и аппаратным исследованиям.

Вести утвержденную медицинскую учетно-отчетную документацию.

Проводить санитарно-просветительную работу по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Строго соблюдать морально-правовые нормы профессионального общения с пациентами.

proftrening.com

3.Содержание программы
3.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
Юношева И.А. Юношева
«11» января 2021 г.

Категория слушателей: Лица, имеющие высшее медицинское или среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело".
Срок обучения: 504 часа.
Форма обучения: очная, очно-заочная, заочная, сетевая, стажировка
Язык обучения: русский

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
1	Раздел 1. Социальная медицина, организация и экономика здравоохранения	12	2	10	зачет
2	Раздел 2. Информационное обеспечение профессиональной деятельности	8	2	6	зачет
3	Раздел 3. Психология	12	4	8	зачет
4	Раздел 4. Патологическая анатомия и патологическая физиология	14	4	10	зачет
5	Раздел 5. Пропедевтика клинических дисциплин	12	3	9	зачет
6	Раздел 6. Фармакология	12	4	8	зачет
7	Раздел 7. Педиатрия с детскими инфекциями	22	16	6	зачет
8	Раздел 8. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ и эпидемиологии	14	4	10	зачет
9	Раздел 9. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи	16	16	-	зачет
10	Раздел 10. Хирургия	16	16	-	зачет

profrening.ru

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
11	Раздел 11. Акушерство и гинекология	24	22	2	зачет
12	Раздел 12. Нервные болезни	14	6	8	зачет
13	Раздел 13. Психические болезни	12	6	6	зачет
14	Раздел 14. Кожные и венерические болезни	12	4	8	зачет
15	Раздел 15. Глазные болезни	12	4	8	зачет
16	Раздел 16. Болезни уха, горла, носа	12	4	8	зачет
17	Раздел 17. Болезни зубов и полости рта	8	6	2	зачет
18	Раздел 18. Реаниматология	8	6	2	зачет
19	Раздел 19. Травматология	16	8	8	зачет
20	Раздел 20. Онкология	16	8	8	зачет
21	Раздел 21. Основы реабилитации	20	10	10	зачет
22	**Практическая подготовка**	**208**			
23	Консультирование	2			
24	*Итоговая аттестация*	2			экзамен
25	*Итого*	***504***	***152***	***140***	

proftrening.com

3.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Утверждаю
Директор АНО ДПО «ИРПК»
И.А.Юношева
«11» января 2021 г.

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
1	**Раздел 1. Социальная медицина, организация и экономика здравоохранения**	**12**	**2**	**10**	Зачет
	1.1. Экономика здравоохранения. Проблемы экономики здравоохранения	4	2	2	
	1.2. Методика экономического анализа деятельности МО	4	-	4	
	1.3. Проблемы ценообразования на медицинские услуги	2	-	2	
	1.4. Финансирование здравоохранения. Основные источники финансирования МО	2	-	2	
2	**Раздел 2. Информационное обеспечение профессиональной деятельности**	**8**	**2**	**6**	Зачет
	2.1. Применение персонального компьютера в медицине	4	1	3	
	2.2. Организация электронного документооборота	4	1	3	
3	**Раздел 3. Психология**	**12**	**4**	**8**	Зачет
	3.1. Социальная психология	6	2	4	
	3.2. Медицинская психология	6	2	4	
4	**Раздел 4. Патологическая анатомия и патологическая физиология**	**14**	**4**	**10**	Зачет
	4.1. Патология дыхания	4	1	3	
	4.2. Патология сердечно-сосудистой системы	2	1	1	
	4.3. Эндокринная патология	2	1	1	
	4.4. Экстремальные состояния	6	1	5	
5	**Раздел 5. Пропедевтика клинических дисциплин**	**12**	**3**	**9**	Зачет

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
	5.1. Методы обследования больного	2	1	1	
	5.2. Методы обследования больных при заболеваниях органов кроветворения	4	1	3	
	5.3. Методы обследования больных при заболеваниях костно-мышечной системы и соединительной ткани	6	1	5	
6	**Раздел 6. Фармакология**	**12**	**4**	**8**	Зачет
	6.1. Современные проблемы фармакологии и перспективы ее развития	6	2	4	
	6.2. ЛП, влияющие на сердечно-сосудистую систему	6	2	4	
7	**Раздел 7. Педиатрия с детскими инфекциями**	**22**	**13**	**9**	Зачет
	7.1. Пропедевтика детских болезней	10	8	2	
	7.2. Патология новорожденных, детей грудного и старшего возраста	8	2	6	
	7.3. Инфекционные болезни у детей	4	3	1	
8	**Раздел 8. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ и эпидемиологии**	**14**	**4**	**10**	Зачет
	8.1. Профилактика внутрибольничной инфекции	6	2	4	
	8.2. Профилактика ВИЧ-инфекции	2	1	1	
	8.3. Санитарно-эпидемиологический режим МО	6	1	5	
9	**Раздел 9. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи**	**16**	**16**	**-**	Зачет
	9.1. Болезни органов дыхания	8	8	-	
	9.2. Болезни органов кровообращения	4	4	-	
	9.3. Болезни органов пищеварения	2	2	-	
	9.4. Болезни органов мочевыделения	2	2	-	
10	**Раздел 10. Хирургия**	**16**	**16**	**-**	Зачет
	10.1. Хирургическая деятельность медицинской сестры	8	8	-	
	10.2. Частная хирургия. Сестринский процесс при травмах и хирургических заболеваниях	4	4	-	
	10.3. Сестринский процесс при неотложных состояниях	4	4	-	
11	**Раздел 11. Акушерство и гинекология**	**24**	**22**	**2**	Зачет
	11.1. Планирование семьи	2	2	-	
	11.2. Диагностика беременности. Анатомо-физиологические особенности женского организма во время беременности	4	2	2	
	11.3. Биомеханизм нормальных родов. Операция кесарево сечение. Искусственное	4	4	-	

kstrening.com

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
	прерывание беременности				
	11.4. Лабораторные, инструментальные, аппаратные методы, применяемые в акушерстве и гинекологии	2	2	-	
	11.5. Топографическая анатомия и физиология женских половых органов	6	6	-	
	11.6. Диагностика воспалительных заболеваний женских половых органов	2	2	-	
	11.7. «Острый живот» в гинекологии	2	2	-	
	11.8. Доброкачественные новообразования женских половых органов	2	2	-	
12	**Раздел 12. Нервные болезни**	**14**	**6**	**8**	Зачет
	12.1. Методы исследования в неврологии	2	1	1	
	12.2. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях нервной системы	2	1	1	
	12.3. Болевые синдромы при заболеваниях нервной системы	4	2	2	
	12.4. Инфекционные заболевания центральной нервной системы	6	2	4	
13	**Раздел 13. Психические болезни**	**12**	**6**	**6**	Зачет
	13.1. Общие вопросы организации психиатрической помощи	2	1	1	
	13.2. Методы исследования в психиатрии	2	1	1	
	13.3. Психические расстройства при соматических заболеваниях	2	1	1	
	13.4. Психические расстройства и их проявления при инфекционных заболеваний	4	2	2	
	13.5. Психические болезни позднего возраста	2	1	1	
14	**Раздел 14. Кожные и венерические болезни**	**12**	**4**	**8**	Зачет
	14.1. Общие вопросы дерматовенерологии	2	1	1	
	14.2. Кожные болезни	6	2	4	
	14.3. Венерические болезни	4	1	3	
15	**Раздел 15. Глазные болезни**	**12**	**4**	**8**	Зачет
	15.1. Глазные болезни	12	4	8	
16	**Раздел 16. Болезни уха, горла, носа**	**12**	**4**	**8**	Зачет
	16.1. Клиническая анатомия и физиология верхних дыхательных путей и уха. Методы исследования ЛОР-органов	6	2	4	
	16.2. Заболевания носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и уха	6	2	4	
17	**Раздел 17. Болезни зубов и полости рта**	**8**	**6**	**2**	Зачет
	17.1. Болезни зубов	4	4	-	
	17.2. Заболевания полости рта	4	2	2	

profitraning.com

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
18	**Раздел 18. Реаниматология**	**8**	**6**	**2**	Зачет
	18.1. Реанимационная помощь. Интенсивная терапия	4	4	-	
	18.2. Особенности реанимации в педиатрии	4	2	2	
19	**Раздел 19. Травматология**	**16**	**8**	**8**	Зачет
	19.1. Общие вопросы травматологии	6	4	2	
	19.2. Частные вопросы травматологии	4	2	2	
	19.3. Остеосинтез в травматологии	6	2	4	
20	**Раздел 20. Онкология**	**16**	**8**	**8**	Зачет
	20.1. Диагностика онкологических заболеваний	6	4	2	
	20.2. Общие принципы лечения злокачественных опухолей	8	4	4	
	20.3. Частные вопросы онкологии	2	-	2	
21	**Раздел 21. Основы реабилитации**	**20**	**10**	**10**	Зачет
	21.1. Организация работы физиотерапевтического отделения	10	4	6	
	21.2. Физиотерапия в детской практике	6	2	4	
	21.3. Общая часть. Медицинский массаж	4	4	-	
22	**Практическая подготовка**	**208**			
23	**Консультирование**	**2**			
24	***Итоговая аттестация***	**2**			***Экзамен***
25	***Итого***	***504***	***152***	***140***	

proftrening.com

3.3. Содержание разделов учебной дисциплины
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

Раздел 1. Социальная медицина, организация и экономика здравоохранения (12 часа)

1.1. Экономика здравоохранения. Проблемы экономики здравоохранения (4 ч.)

Понятие экономика здравоохранения. Конечная цель всей экономической деятельности. Неуклонный рост цен на медицинские услуги. Высокопрофессиональные сестринские кадры. Эффективная и рациональная деятельность служб здравоохранения.

1.2. Методика экономического анализа деятельности МО (4 ч.)

Оценка медицинской деятельности. Рациональная, научно обоснованная реализация оценочной функции. Четко определенный методологический фундамент. Точное следование главным теоретическим положениям и принципам. Оценка эффективности использования больничных коек и эффективности работы персонала.

1.3. Проблемы ценообразования на медицинские услуги (2 ч.)

Финансирование. Возможность нормального рыночного ценообразования в здравоохранении. Основы механизма рыночного ценообразования применительно к возможности его использования в здравоохранении. Рыночный механизм ценообразования. Неизбежное государственное регулирующее воздействие на цены. Государство, как основной "покупатель" товаров и услуг в здравоохранении. Функции цены здравоохранения (учетная, распределительная, стимулирующая). Свободные цены на легитимном рынке медицинских услуг. Договорные цены, используемые в коммерческой медицине и в добровольном медицинском страховании.

1.4. Финансирование здравоохранения. Основные источники финансирования МО (2 ч.)

Источники финансирования здравоохранения в зависимости от потребностей общества, типа и реальных возможностей экономики страны. Расходы на здравоохранение в процентах от ВНП. Правовые основы финансирования здравоохранения в настоящее время. Источники финансирования охраны здоровья, статья 10 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Финансовые средства государственной системы ОМС. Финансовые ресурсы, как совокупность денежных средств (собственных и привлеченных), находящихся в хозяйственном обороте и используемых в процессе лечебно-хозяйственной деятельности. Финансовая среда МО.

Раздел 2. Информационное обеспечение профессиональной деятельности (8 часов)

2.1. Применение персонального компьютера в медицине (4 часа)

Знакомство с автоматизированной системой управления больницы, автоматизированной системой управления поликлиники. Понятие об «Единой медицинской информационно-аналитической системе» (ЕМИАС) в работе медицинского персонала. Маршрутизация пациентов.

2.2. Организация электронного документооборота (4 часа)

Понятие электронного документооборота. Понятие электронного документа. Форматы электронного документа. Электронная цифровая подпись. Организация совместной работы над документом. Жизненный цикл документа. Каталогизация и архивирование. Понятие о создании электронных архивов.

Раздел 3. Психология (12 часов)

protrenirg.com

3.1. Социальная психология (6 ч.)

Личность и общество. Психология общения. Внутригрупповое общение. Природа межличностного конфликта и пути его разрешения. Деловое общение.

3.2. Медицинская психология (6 ч.)

Предмет медицинской психологии. Профессиональные качества медицинского работника. Основы медицинской этики и деонтологии. Психология пациента. Общение с пациентом. Основы психогигиены, психопрофилактики и психотерапии.

Раздел 4. Патологическая анатомия и патологическая физиология (14 часов)

4.1. Патология дыхания (4 часа)

Развитие патологических типов. Внешнее дыхание. Функции внешнего дыхания. Виды терминального патологического дыхания. Периодическое дыхание. Нейрогенная гипервентиляция и апноэ.

4.2. Патология сердечно-сосудистой системы (2 часа)

Сердечно-сосудистая патология и её разновидности. Симптомы и признаки сердечно-сосудистых заболеваний. Лечение сердечно-сосудистых заболеваний. Воспалительные процессы в сердце.

4.3. Эндокринная патология (2 часа)

Сахарный диабет. Этиология сахарного диабета. Тип I первичного сахарного диабета. Тип II первичного сахарного диабета. Нарушение секреции инсулина. Резистентность клеток к инсулину. Морфологические изменения. Острые осложнения сахарного диабета. Гиперосмолярная кома. Гипогликемическая кома. Хронические осложнения сахарного диабета. Диабетическая макроангиопатия. Нейропатия и катаракта. Другие осложнения. Заболевания щитовидной железы. Диффузный нетоксический зоб. Эндемический зоб. Морфологические изменения.

4.4. Экстремальные состояния (6 часов)

Экстремальные состояния. Виды экстремальных состояний. Экстремальные факторы. Коллапс. Виды коллапса. Шок. Этиология. Виды шока. Травматический шок. Патогенез и проявления. Исход. Ожоговый шок. Патогенез и проявления. Анафилактический (аллергический) шок. Патогенез. Кома. Виды комы. Патогенез комы.

Раздел 5. Пропедевтика клинических дисциплин (12 часов)

5.1. Методы обследования больного (2 часа)

Обследование больного. Субъективное обследование. Паспортные данные. Жалобы больного. История настоящего заболевания. История жизни больного. Объективное обследование. Осмотр. Пальпация. Перкуссия. Дополнительные методы исследования. Лабораторные методы исследования. Инструментальные методы исследования.

5.2. Методы обследования больных при заболеваниях органов кроветворения (4 часа)

Расспрос. Жалобы. Осмотр. Пальпация. Перкуссия. Рентгенологический метод исследования. Пункция костного мозга.

5.3. Методы обследования больных при заболеваниях костно-мышечной системы и соединительной ткани (6 часов)

Жалобы. Анамнез. Осмотр. Пальпация. Определение объёма пассивных и активных движений в суставах.

Раздел 6. Фармакология (12 часов)

6.1. Современные проблемы фармакологии и перспективы ее развития (6 часов)

Современные проблемы фармакологии и перспективы ее развития. Современный фармацевтический рынок в России и за рубежом. Основные источники получения ЛС.

profreing.com

6.2. ЛП, влияющие на сердечно-сосудистую систему (6 часов)

ЛП для лечения ИБС. ЛП, используемые для лечения сердечной недостаточности. ЛП, применяемые при нарушениях ритма сердечных сокращений (противоаритмические средства). ЛП, используемые для лечения гипертонической болезни.

Раздел 7. Педиатрия с детскими инфекциями (22 часа)

7.1. Пропедевтика детских болезней (10 ч.)

Исследование ребенка. Анамнез жизни ребенка. Анамнез заболевания. Семиотика нервной системы. Семиотика заболеваний кожи и костно-мышечной системы. Семиотика заболеваний органов дыханий и кровообращения. Семиотика заболеваний органов пищеварения и брюшной полости. Семиотика заболеваний крови и кроветворных органов. Семиотика заболеваний почек и мочевыводящих путей. Семиотика заболеваний эндокринной системы. Особенности обмена веществ и иммунологической защиты в детском возрасте.

7.2. Патология новорожденных, детей грудного и старшего возраста (8 ч.)

Болезни новорожденных. Острые расстройства пищеварения. Хронические расстройства питания. Болезни органов пищеварения. Рахит, спазмофилия, гипервитаминоз Д. Аномалии конституции. Болезни органов дыхания. Болезни органов кровообращения. Болезни крови, почек и эндокринной системы.

7.3. Инфекционные болезни у детей (4 ч.)

Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге инфекций. ОРВИ, Эпидемический паротит, корь, краснуха, ветряная оспа, скарлатина. Детские инфекционные заболевания. Коклюш, дифтерия, менингококковая инфекция. Полиомиелит, желудочно-кишечные инфекции, особенности вирусного гепатита у детей. Особенности туберкулеза у детей. Синдромная патология, дифференциальная диагностика и фармакотерапия в педиатрии. Синдром гипоксии плода и асфиксии новорожденного, нарушение мозгового кровообращения у новорожденных. Особенности синдрома сердечно-сосудистой недостаточности у детей, синдром желтухи. Судорожный синдром, отечный синдром. Гипертермический синдром, синдром эксикоза.

Раздел 8. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ и эпидемиологии (14 часов)

8.1. Профилактика внутрибольничной инфекции (6 ч.)

Источник инфекции. Пути и факторы передачи возбудителя от больного организма здоровому, свободному от данной инфекции. Восприимчивый организм. Неспецифические мероприятия по профилактике. Специфические мероприятия по профилактике. Архитектурно-планировочные мероприятия. Санитарно-технические мероприятия. Санитарно-противоэпидемические мероприятия. Дезинфекционно-стерилизационные мероприятия. Плановую профилактику или вакцинацию. Экстренная профилактика.

8.2. Профилактика ВИЧ-инфекции (2 ч.)

Информационные сообщения. Барьерная контрацепция. Стерилизация. Профилактика профессионального заражения ВИЧ у медработников.

8.3. Санитарно-эпидемиологический режим МО (6 ч.)

Санитарно-эпидемический режим. Причины ВБИ. Пути передачи. Дезинфекция. Виды и методы дезинфекции. Виды уборок. Документы регламентирующие санитарно-эпидемический режим отделения.

Раздел 9. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи (16 часов)

9.1. Болезни органов дыхания (8 ч.)

protrening.com

Бронхиты, бронхиальная астма, пневмосклероз, легочно-сердечная недостаточность. Пневмонии, гнойные заболевания легких.

9.2. Болезни органов кровообращения (4 ч.)

Ревматизм, пороки сердца, гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца. Острая и хроническая сердечно-сосудистая недостаточность.

9.3. Болезни органов пищеварения (2 ч.)

Гастриты, язвенная болезнь, рак желудка. Заболевания печени и поджелудочной железы.

9.4. Болезни органов мочевыделения (2 ч.)

Цистит, пиелонефрит, гломерулонефрит. МКБ, ОПН, ХПН. Болезни органов кроветворения. Болезни костно-мышечной системы.

Раздел 10. Хирургия (16 часов)

10.1. Хирургическая деятельность медицинской сестры (8 ч.)

Сестринский процесс в профилактике хирургической инфекции. Понятие о хирургической инфекции, ее виды. Пути проникновения микробов в рану, организм. Местная и общая реакция организма на внедрение инфекции. Понятие о внутрибольничной инфекции, ее особенностях. Меры профилактики внутрибольничной инфекции. Антисептика. Определение, ее виды. Понятие о хирургической инфекции, ее виды. Пути проникновения микробов в рану, организм. Местная и общая реакция организма на внедрение инфекции. Понятие о внутрибольничной инфекции, ее особенностях. Меры профилактики внутрибольничной инфекции. Асептика. Определение. Методы асептики. Роль медицинской сестры в профилактике экзогенного и эндогенного путей инфицирования. Защита пациента и медицинского персонала от хирургической инфекции при выполнении манипуляций. Принципы обучения пациента правилам самозащиты и обучение родственников. Особенности СЭР хирургического отделения, перевязочной, процедурного кабинетов и отдельных зон операционного блока. Этапы обработки хирургических инструментов. Дезинфекция: определение, цель, способы. Современные дезинфицирующие средства. Особенности дезинфекции при туберкулезе и вирусных инфекциях. Контроль качества дезинфекции. Виды уборок хирургического отделения и операционного блока. Предстерилизационная обработка: цель, способы, контроль качества. Стерилизация: определение, цель, методы, режимы, контроль стерильности. Значение бактериологического контроля качества стерильности в хирургическом отделении. Сроки хранения стерильных медицинских объектов. Защита медицинского персонала. Современные правила работы с биологическими средствами. Меры профилактики в случае возникновения угрозы заражения при нарушении правил техники безопасности или несчастном случае на рабочем месте. Сестринская помощь при кровотечениях. Анатомия и физиология кровеносной системы. Кровотечение: определение, классификация. Признаки острой анемии (геморрагического шока). Классификация по степени тяжести. Лабораторная диагностика. Осложнения острой кровопотери. Способы временной и окончательной остановки кровотечения. Ведущие симптомы и алгоритмы оказания неотложной доврачебной помощи при наружных и внутренних (открытых и закрытых) кровотечениях. Использование моделей сестринского дела при уходе за пациентами с разными видами кровотечений. Сестринская помощь в трансфузиологии. Краткая история переливания крови. Организация трансфузиологической службы в России. Учение о группах крови и резус-факторе. Показания и противопоказания к переливанию крови и ее компонентов. Участие медицинской сестры в хранении крови и ее компонентов. Роль медицинской сестры в проведении серологических проб и подготовке пациента к трансфузии. Участие медицинской сестры в профилактике посттрансфузионных осложнений и оказании

profmirro.com

неотложной помощи. Особенности сестринского ухода за пациентом после трансфузии. Понятие о кровезаменителях, их классификация. Показания к переливанию. Участие медицинской сестры в венепункции, венесекции, уходе за подключичным катетером. Характеристика возможных проблем пациента при проведении трансфузии, инфузии: боли за грудиной, озноб, снижение АД, повышение t° тела, изменение цвета мочи и др. Использование моделей медицинской сестры В. Хендерсон, Д. Орэн в уходе за пациентами.

10.2. Частная хирургия. Сестринский процесс при травмах и хирургических заболеваниях (4 ч.)

Сестринский процесс при механических травмах. Понятие «травматизм», его виды. Организация травматологической помощи в России. Понятие «травма», ее классификация. Травматический шок: определение, причины, симптомы по фазам и стадиям. Закрытые травмы мягких тканей: ушибы, растяжения, разрывы, СДС. Механические травмы конечностей: вывихи, переломы. Причины, ведущие клинические симптомы. Алгоритм оказания доврачебной помощи и способы транспортировки с учетом характера и локализации повреждения. Роль медицинской сестры в лечении и уходе за пострадавшим с механическими травмами. Ведущие проблемы пациента: боль, отек, изменение длины конечности, деформация, падение АД, тахикардия, снижение температуры тела и др. Использование моделей сестринского дела в решении проблем пациента. Рана: определение, классификация, симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Учение о раневом процессе. Виды заживления ран. Принципы ПХО раны. Виды кожных швов. «Классическое» лечение гнойных ран по фазам и стадиям раневого процесса. Участие медицинской сестры в профилактике раневых осложнений: нагноения, столбняка, бешенства. Ведущие проблемы пациента: боль, кровотечение, зияние краев раны, потеря сознания, падение АД, тахикардия, страх и др. Планирование и реализация сестринского ухода за пострадавшим. *Сестринский процесс при термических травмах.* Определение, краткая история развития. Термическая травма: определение, виды. Термические ожоги. Характеристика местных проявлений по степеням. Способы определения площади и глубины ожога. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Краткая характеристика периодов ожоговой болезни. Особенности ожогового шока. Значение индекса Франка в оценке тяжести ожогового шока. Роль медицинской сестры в лечении ожогов в ожоговой болезни. Ведущие проблемы пациента: боль, жажда, обезвоживание, риск вторичного инфицирования, косметический дефект, дефицит самоухода, риск инвалидизации и др. Планирование и реализация сестринского ухода. Понятие о химических, лучевых ожогах. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Ведущие проблемы пациента: боль, дефект кожи, риск вторичного инфицирования и др. Планирование и осуществление сестринского ухода за пациентом. Холодовая травма: определение, причины, предрасполагающие факторы, классификация. Замерзание: определение, стадии, алгоритм оказания доврачебной помощи. Отморожение: определение, местные проявления дореактивного периода, характеристика стадий реактивного периода, алгоритм оказания доврачебной помощи. Ведущие проблемы пациента: потеря чувствительности, снижение температуры тела, потеря сознания, снижение Ад и др. Планирование и реализация сестринского ухода. Электротравма: определение, причины, ведущие симптомы по степеням, алгоритм оказания доврачебной помощи. Ведущие проблемы пациента: судороги, потеря сознания, остановка сердца, остановка дыхания. Планирование и реализация доврачебной помощи. *Сестринский процесс при хирургической инфекции.* Хирургическая инфекция: определение, виды, возбудители, пути проникновения в организм. Общая и местная реакция организма на инфекцию. Основные принципы общего и местного лечения хирургической инфекции. Сепсис: причины, классификация, ведущие клинические симптомы, принципы лечения. Характеристика отдельных видов острой

problemng.com

аэробной хирургической инфекции (карбункул, абсцесс, мастит, рожистое воспаление и др.): ведущие клинические симптомы, принципы лечения и профилактики. Анаэробная хирургическая инфекция: определение, виды. Клостридиальная инфекция (газовая гангрена, столбняк): возбудители, ведущие клинические симптомы, современные методы лечения и профилактики, особенности сестринского ухода. Роль медицинской сестры в осуществлении СЭР при появлении больного с клостридиальной инфекцией. Гнилостная инфекция: возбудители, ведущие клинические симптомы, принципы лечения и профилактики. Хроническая хирургическая инфекция, ее классификация. Хронический остеомиелит: причины, ведущие клинические симптомы, осложнения, принципы лечения. Хирургический туберкулез: причины, характеристика симптомов отдельных клинических форм, принципы лечения. Ведущие проблемы пациента: боль, отек, повышение температуры (местное, общее), нарушение функции, намокание повязки, наличие дренажа, дефицит самоухода. Использование моделей сестринского дела в уходе за пациентом. *Сестринская помощь при хирургических заболеваниях и травмах головы, шеи.* Черепно-мозговая травма: определение, классификация. Принципиальное отличие открытой и закрытой ЧМТ. Травмы головного мозга, их виды, ведущие симптомы. Алгоритм оказания доврачебной помощи при ЧМТ. Виды хирургических вмешательств на черепе. Основные клинические признаки повышения внутричерепного давления. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к операции на черепе и уходе в послеоперационном периоде. Травмы лицевого черепа: ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Ранения шеи, ожоги пищевода: причины, ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Рак пищевода. Особенности сестринского ухода за больными после радикальной и паллиативной операции на пищеводе. Инородные тела верхних дыхательных путей, пищевода: причины, ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Способы удаления инородных тел из верхних дыхательных путей. Особенности сестринского ухода за трахеостомой; Заболевания щитовидной железы. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода. Ведущие проблемы пациента: боль, кровотечение, рвота, потеря сознания, остановка дыхания, кашель, страх инвалидизации и др. Использование моделей сестринского ухода для решения проблем пациента. *Сестринская помощь при хирургических заболеваниях и травмах груди.* Классификация повреждения грудной клетки. Закрытые травмы груди: ушибы, сдавления грудной клетки, вывихи и переломы ключицы, переломы ребер и грудины. Ведущие симптомы, осложнения, алгоритм оказания доврачебной помощи. Особенности транспортировки пострадавших. Открытые травмы груди, их виды. Пневмоторакс: определение, виды, симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Виды окклюзионных повязок. Понятие о гемотораксе. Ранения сердца, алгоритм оказания неотложной помощи. Заболевания легких: абсцесс, рак, туберкулез. Ведущие симптомы. Виды хирургических вмешательств. Методы дренирования плевральной полости. Особенности сестринского ухода за дренажами в плевральной полости. Особенности подготовки пациентов к операциям на грудной клетке и послеоперационного ухода. Опухоли молочной железы, их виды, ведущие симптомы. Ранняя диагностика. Виды хирургического лечения. Роль медицинской сестры в подготовке пациенток к операции и послеоперационном уходе. Профилактика рака молочной железы. Мастит: определение, классификация, ведущие симптомы. Современные методы лечения с учетом стадии воспалительного процесса. Ведущие проблемы пациентов: боль, одышка, кашель, ограничение подвижности грудной клетки; вынужденное положение, наличие дренажа, дефицит самоухода, риск инвалидизации и др. Планирование и реализация сестринского ухода по этапам сестринского процесса. *Сестринская помощь при травмах позвоночника и костей таза.* Травмы позвоночника, классификация. Понятие о спинальной травме, ее социальная значимость. Перелом

protraining.com

позвоночника: определение, виды, ведущие симптомы, осложнения, алгоритм оказания доврачебной помощи, особенности транспортировки пострадавших. Современные методы лечения переломов. Роль медицинской сестры в уходе за больными с повреждениями позвоночника и проведении реабилитационных мероприятий. Ведущие проблемы пациентов: боль, дефицит самоухода, парезы и параличи конечностей, непроизвольные мочеиспускание и дефекация, риск инвалидизации и др. Использование моделей сестринского дела в решении проблем пациента. Травмы костей таза, классификация. Ведущие клинические симптомы с учетом локализации повреждения. Причины высокой летальности при тяжелых переломах костей таза. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Современные методы лечения. Роль медицинской сестры в уходе за больными с переломами костей таза и проведении реабилитационных мероприятий. Ведущие проблемы пациента: боль, кровотечение, дефицит самоухода, риск инвалидизации, наличие мочевого свища и др. Использование моделей сестринского дела. *Сестринский процесс при хирургических заболеваниях и травмах органов брюшной полости.* Классификация повреждений живота. Закрытые и открытые травмы передней брюшной стенки и органов брюшной полости: определение, виды, ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. "Острый живот": определение, причины, симптомы, тактика медицинской сестры на догоспитальном этапе. Особенности предоперационной подготовки к экстренной лапаротомии. Послеоперационные осложнения и их профилактика. Ведущие проблемы пациентов: боль, напряжение мышц передней брюшной стенки, тошнота, рвота, жажда, вынужденное положение и др. Планирование действий медицинской сестры при решении проблем пациентов. Перитонит: определение, виды, причины, характеристика клинических симптомов по стадиям. Зависимость исхода заболевания от времени и правильности оказания первой доврачебной помощи. Острый аппендицит: определение, виды, ведущие клинические симптомы, особенности течения у детей, беременных, лиц пожилого возраста. Острый холецистит: определение, причины, ведущие клинические симптомы, осложнения. Участие медицинской сестры в консервативном лечении. Острый панкреатит: определение, виды, особенности течения, ведущие клинические симптомы, методы лечения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: определение, классификация язв, ведущие клинические симптомы, осложнения. Рак желудка: виды, клинические симптомы, осложнения. Современные методы лечения злокачественных опухолей. Грыжа: определение, причины, локализация, строение. Понятие наружной и внутренней грыжи. Основное осложнение – ущемленная грыжа. Острая кишечная непроходимость: определение, классификация, причины, ведущие клинические симптомы. Участие медицинской сестры в консервативном лечении. Лабораторные и инструментальные методы диагностики, используемые при патологии органов брюшной полости. Роль медицинской сестры в подготовке пациентов к исследованиям. Особенности предоперационной подготовки к экстренным и плановым операциям на органах брюшной полости. Виды оперативных вмешательств при хирургических заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Особенности послеоперационного ухода за пациентами в зависимости от заболевания и объема хирургического вмешательства. *Сестринский процесс при хирургических заболеваниях и при травмах прямой кишки.* Травмы прямой кишки: причины, ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи, принципы лечения. Возможные осложнения и меры их профилактики. Классификация хирургических заболеваний прямой кишки. Не воспалительные заболевания прямой кишки. Геморрой, трещина заднего прохода, выпадение прямой кишки: определение, предрасполагающие факторы, ведущие симптомы. Принципы оказания доврачебной помощи и лечения. Возможные осложнения и меры их профилактики. Воспалительные заболевания прямой кишки. Парапроктит, свищи: определение, причины, ведущие симптомы, современные методы лечения,

protrening.com

профилактика. Опухолевые заболевания прямой кишки (полипы, рак): ведущие симптомы, современные методы лечения, профилактика. Участие медицинской сестры в подготовке проктологических пациентов к рентгенологическим, инструментальным методам обследования. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода. Роль медицинской сестры в уходе за колостомами. Ведущие проблемы пациентов: боль, кровотечение, запоры, поносы, дефект кожи (стомы), недостаток информации о заболевании, дефицит знаний о диете, брезгливость, страх и др. Составление плана сестринского ухода за пациентами и его реализация. *Сестринский процесс при хирургических заболеваниях, травмах мочевыделительной системы и органов малого таза.* Основные принципы обследования урологических пациентов. Травмы органов мочевыделительной системы (ушиб почки, разрыв почки и мочевого пузыря): ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Воспалительные урологические заболевания. Цистит, простатит, орхит, эпидидимит: ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи, основные принципы лечения. Мочекаменная болезнь, почечная и мочевая колика: ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Опухоли предстательной железы: виды, ведущие симптомы, принципы лечения, профилактика. Роль медицинской сестры в подготовке урологических пациентов к операции и в послеоперационном уходе. Ведущие проблемы пациентов: боль, расстройство мочеиспускания, дефект кожи (цистостома), риск возникновения мацерации кожи, намокание повязки, риск вторичного инфицирования раны, дефицит знаний о заболевании и др. Планирование сестринского ухода и его реализация по моделям сестринского дела. Острая гинекологическая патология. Маточные кровотечения: причины, ведущие симптомы. Характеристика стадий аборта, его осложнения. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Понятие «острый живот» в гинекологии. Кистомы яичника, острый пельвиоперитонит, гинекологический сепсис: ведущие симптомы, осложнения, алгоритм оказания доврачебной помощи. Внематочная беременность: определение, ведущие симптомы, осложнения. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Ведущие проблемы пациенток: схваткообразная боль внизу живота, тошнота, рвота, падение АД, тахикардия, страх и др. Планирование сестринского ухода и его реализация по моделям сестринского дела. *Сестринский процесс при заболеваниях периферических сосудов, костей и суставов конечностей.* Краткая характеристика специальных методов и проб исследования сосудов конечностей. Факторы, вызывающие нарушение крово - и лимфообращения: механические, гнойно - воспалительные и др. Варикозная болезнь: определение, причины, клинические симптомы, осложнения. Виды хирургического лечения. Особенности подготовки пациентов к операции и послеоперационного ухода. Роль медицинской сестры в профилактике варикозной болезни. Тромбофлебит: определение, причины, клинические симптомы, виды хирургического лечения. Особенности послеоперационного лечения. Виды артериальной недостаточности. Острая артериальная недостаточность: причины, ведущие симптомы по стадиям, алгоритм оказания доврачебной помощи, виды хирургического лечения, особенности послеоперационного ухода. Хроническая артериальная недостаточность: причины, ведущие симптомы, сравнительная характеристика облитерирующего атеросклероза и эндартериита, виды хирургического лечения, особенности послеоперационного ухода. Роль медицинской сестры в профилактике этих заболеваний. Лимфедема: определение. Причины, клинические симптомы, виды хирургического лечения. Ведущие проблемы пациентов с заболеваниями периферических сосудов конечностей: боль в ногах, отеки, судороги икроножных мышц, изменение цвета кожи, отсутствие пульса на артериях конечностей, дефицит самоухода, риск инвалидизации, дефект кожи (трещины, язвы) и др. Планирование сестринсого ухода и его реализация с использованием моделей сестринского дела. Ревматоидный полиартрит: определение, причины, клинические

симптомы, принципы лечения, профилактика. Периартриты: определение, причины, клинические симптомы, принципы лечения. Деформирующий артроз: определение, причины, виды, клинические симптомы по стадиям. Специфические симптомы в зависимости от локализации процесса: коксоартроз, гонартроз, артроз голеностопного сустава. Роль медицинской сестры в консервативном и хирургическом методах лечения артрозов. Особенности ухода за пациентом после эндопротезирования. Остеомиелит костей конечностей: причины. Характеристика отдельных видов с учетом локализации процесса, виды хирургического лечения. Участие медицинской сестры в профилактике инфекционных осложнений и травм. Ведущие проблемы пациентов с заболеваниями конечностей: боль, отеки, деформация, вынужденное положение, дефицит самоухода, намокание повязки, риск инвалидизации и др. Планирование и реализация сестринского ухода по этапам сестринского процесса.

10.3. Сестринский процесс при неотложных состояниях (4 ч.)

Сестринская помощь при экстремальных состояниях. Терминальные состояния: определение, причины, характеристика стадий. Понятие «клиническая смерть»: главные и второстепенные признаки. Этапы СЛР: восстановление проходимости ВДП, проведение ИВЛ и ЗМС. Оценка эффективности СЛР. Особенности проведения СЛР у детей разного возраста. Ведущие проблемы пациентов: отсутствие сознания, дыхания, пульса. Алгоритм оказания доврачебной помощи при клинической смерти. Сестринская помощь при острых терапевтических заболеваниях. Ишемическая болезнь сердца: определение, механизмы патологического процесса, причины острых проявлений (острый инфаркт миокарда, стенокардия, сердечная астма, отек легких, кардиогенный шок), симптомы. Ведущие проблемы пациентов: приступообразная боль за грудиной, одышка, сухой кашель, пенистая мокрота, тахикардия, вынужденное положение, чувство страха. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Кома: определение, причины, схема осмотра пациента, клинические симптомы. Ведущие проблемы пациента: потеря сознания, изменение величины зрачков, одышка, падение АД, изменение цвета кожных покровов, рвота. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Сестринская помощь при аллергических состояниях и отравлениях. Понятие «аллергия», «аллерген». Основные группы аллергенов, типы аллергических реакций, классификация аллергических проявлений. Бронхиальная астма: определение, причины, классификация, клинические симптомы. Ведущие проблемы пациента: экспираторная одышка, свистящий удлиненный выдох, вынужденное положение и др. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Анафилактический шок: определение, причины, клинические симптомы. Ведущие проблемы пациента: расстройство дыхания, головная боль, тошнота, онемение языка, зуд ладоней, крапивница и др. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Укусы змей, перепончатокрылых насекомых: клинические симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Острое отравление: определение, классификация, пути поступления ядов в организм, ведущие симптомы отдельных отравлений, алгоритм оказания доврачебной помощи в зависимости от вида яда. Сестринская помощь в очагах зоны катастроф. Катастрофа: определение, классификация, актуальность. Медицина катастроф: определение, задачи, основные критерии оценки состояния пострадавшего, алгоритм проведения спасательных работ. Характеристика видов медицинской помощи в очаге ЧС. Медицинская сортировка пострадавших. Характеристика химического очага. Ведущие симптомы при отравлениях аварийными химическими опасными веществами (АХОВ). Алгоритм оказания доврачебной помощи с учетом вида отравляющего вещества. Характеристика радиационного очага. Характеристика очага особо опасных инфекций (ООИ) в зависимости от вида возбудителя (чума, сибирская язва, холера). Мероприятия при обсервации, при карантине. Принципы организации противоэпидемиологических мероприятий при ООИ.

protrening.com

Раздел 11. Акушерство и гинекология (24 часа)

11.1. Планирование семьи (2 ч.)

Понятие «Бесплодный брак». Современная контрацепция (методы и средства). Преимущества и недостатки. Противопоказания и осложнения контрацепции.

11.2. Диагностика беременности. Анатомо-физиологические особенности женского организма во время беременности (4 ч.)

Вероятные, сомнительные, достоверные признаки беременности. Методы обследования беременной женщины. Наблюдение беременной в женской консультации. Декретированные сроки осмотров, объем обследования, определение срока дородового отпуска. Послеродовой отпуск после нормальных и патологических родов. Социальные выплаты по беременности и родам. Сроки отпуска по уходу за ребенком.

11.3. Биомеханизм нормальных родов. Операция кесарево сечение. Искусственное прерывание беременности (4 ч.)

Биологическая готовность организма к родам. Нормальное расположение плода, виды, позиции. Предвестники и начало родов. Физиология родовой боли. Периоды родов. Физиологическая кровопотеря. Послеродовой период. Профилактика маститов, трещин сосков. Диагностика мастита. Понятие лактационного криза. Принципы борьбы с гипогалактией. Операция кесарево сечение. Показания к операции (современный подход). Возможные осложнения во время и после операции. Показания (основание). Сроки проведения. Обследование женщин перед прерыванием беременности. Осложнения. Нормативная база, регламентированные сроки и показания к манипуляции.

11.4. Лабораторные, инструментальные, аппаратные методы, применяемые в акушерстве и гинекологии (2 ч.)

Дополнительные методы: инструментальные (неинвазивные) и лабораторные (инвазивные и неинвазивные). Наружная кардиотокография. Ультразвуковое сканирование. Допплерография. Определение «биофизического профиля» плода. Амниоскопию. Рентгеноцефалопельвиометрию. Место ультразвукового исследования. Перечень лабораторных, инструментальных, аппаратных исследований, применяемых в гинекологии. Нормальная и патогенная микрофлора женских половых путей. Взятие мазка, хранение, доставка в лабораторию.

11.5. Топографическая анатомия и физиология женских половых органов (6 ч.)

Наружные половые органы. Лобок. Большие и малые половые губы. Клитор. Преддверие влагалища. Девственная плева. Внутренние половые органы. Влагалище. Матка. Маточные трубы. Яичники. Связочный аппарат половых органов и клетчатка малого таза. Молочные железы. Менструальный цикл. Яичниковый цикл. Маточный цикл.

11.6. Диагностика воспалительных заболеваний женских половых органов (2 ч.)

Диагностика воспалительных заболеваний женских половых органов неспецифической этиологии. Клинические симптомы, жалобы больной, осложнения. Диагностика воспалительных заболеваний женских половых органов специфической этиологии (туберкулез, ЗППП, венерические заболевания). Клинические симптомы, жалобы больной. Осложнения, профилактика.

11.7. «Острый живот» в гинекологии (2 ч.)

Термин "острый живот". Внематочная беременность. Классификация. Этиология и патогенез. Клиническая картина. Клиническая картина и диагностика разрыва трубы. Клиническая картина и диагностика прогрессирующей трубной беременности. Дифференциальная диагностика внематочной беременности. Лечение внематочной беременности. Апоплексия яичника. Перекрут ножки опухолей придатков матки. Некроз миоматозного узла.

11.8. Доброкачественные новообразования женских половых органов (2 ч.)

protraining.com

Доброкачественные новообразования женских половых органов. Клиника. Диагностика. Прогноз.

Раздел 12. Нервные болезни (14 часов)

12.1. Методы исследования в неврологии (2 часа)

Клинический осмотр. Анамнез. Общий осмотр. Неврологический осмотр. Инструментальные методы исследования. Спинномозговая (люмбальная) пункция и исследование цереброспинальной жидкости.

12.2. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях нервной системы (2 часа)

Двигательные нарушения. Паралич. Судороги. Атаксия. Экстрапирамидные расстройства. Нарушения чувствительности. Нарушения общей чувствительности. Нарушения обоняния. Нарушения зрения. Нарушения слуха. Нарушения вкуса. Головокружение. Симптомы поражения мозговых оболочек. Нарушения высших мозговых функций. Вегетативные расстройства. Внутричерепная гипертензия. Кома. Синдромы поражения спинного мозга.

12.3. Болевые синдромы при заболеваниях нервной системы (4 часа)

Патогенез и классификация боли. Миофасциальный болевой синдром. Головная боль. Головная боль напряжения. Мигрень. Кластерная (пучковая) головная боль. Вторичные (симптоматические) формы головной боли. Лицевая боль (прозопалгия). Краниальные невралгии. Болезненная офтальмоплегия. Синдром височно-челюстного сустава. Боль при заболеваниях глаз. Боль при заболеваниях зубочелюстной системы (одонталгия). Психогенная лицевая боль. Боль в спине и конечностях. Остеохондроз позвоночника. Цервикалгия и цервикобрахиалгия. Торакалгия. Люмбалгия и люмбоишиалгия. Диагностика и лечение боли в спине и конечностях. Рефлекторная симпатическая дистрофия.

12.4. Инфекционные заболевания центральной нервной системы (6 часов)

Менингит. Гнойный менингит. Острый серозный менингит. Туберкулезный менингит. Энцефалит. Герпетический энцефалит. Клещевой (весенне-летний) энцефалит. Острый рассеянный энцефаломиелит. Подострый склерозирующий панэнцефалит. Абсцесс головного мозга. Прионные заболевания. Болезнь Крейтцфельдта—Якоба. Миелит. Полиомиелит. Поперечный миелит. Нейроборрелиоз. Нейросифилис. Неврологические проявления ВИЧ-инфекции. Паразитарные заболевания головного мозга. Цистицеркоз. Эхинококкоз. Токсоплазмоз.

Раздел 13. Психические болезни (12 часов)

13.1. Общие вопросы организации психиатрической помощи (2 часа)

Организация психиатрической Помощи в РФ. Общие вопросы организации психиатрической помощи. Основные задачи психоневрологического диспансера. Структура психоневрологического диспансера. Формы амбулаторной психиатрической экспертизы. Основные положения законодательства о психиатрической помощи. Закон РФ от 2 июля 1992 г. N 3185-I "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Приказ № 245 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Права психически больных. Учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь. Права и обязанности медицинских работников и иных специалистов. Порядок госпитализации в психиатрическую больницу. Структура психиатрической больницы. Показания для госпитализации. Показания для выписки.

13.2. Методы исследования в психиатрии (2 часа)

Клинический метод исследования. Расспрос. Основные принципы расспроса. Наблюдение. Изучение творчества больных. История болезни. Общесоматическое и неврологическое обследования. Экспериментально-психологический метод исследования.

profteplig.com

Обнаружение симптомов утомляемости, ослабления внимания, снижения темпа психической деятельности. Выявление расстройств памяти. Выявление своеобразия мышления. Определение интеллекта и уровня умственного развития.

13.3. Психические расстройства при соматических заболеваниях (2 часа)

Астенический синдром. Симптомы астенического синдрома. Причины астенического синдрома. Диагностика астенического синдрома. Лечение астенического синдрома. Аффективный синдром. Дисфория. Эйфория. Патологический аффект. Лечение аффективных состояний. Неврозоподобные синдромы. Проявление неврозоподобного синдрома. Понятие неврозоподобный синдром. Лечение неврозоподобного синдрома. Бредовые и галлюцинаторные синдромы. Галлюциноз. Паранойяльный синдром. Галлюцинаторно-параноидные синдромы. Синдром психического автоматизма Кандинского – Клерамбо. Кататонический синдром. Причины кататонии. Классификация кататонии. Симптомы кататонии. Диагностика кататонии. Лечение кататонии. Синдром нарушения сознания. Расстройства сознания. Причины и классификация расстройств сознания. Общие симптомы расстройств сознания. Количественные расстройства сознания. Качественные расстройства сознания.

13.4. Психические расстройства и их проявления при инфекционных заболеваний (4 часа)

Нейросифилис. Сифилис мозга. Прогрессивный паралич. Псевдоневрастеническая симптоматика. Тотальное слабоумие. Табопаралич. Лиссауэровская форма. Психические нарушения при СПИДе. Вирус иммунодефицита человека. Стойкая астения с постоянным чувством усталости. Повышенная потливость. Нарушения сна. Снижение аппетита. Применение нейролептиков и транквилизаторов. Психические расстройства при острых мозговых и внемозговых инфекциях. Эпидемический энцефалит. Этиотропной терапии. Подтверждение диагноза. Выключение или помрачение сознания. Прионные заболевания. Общая характеристика. Куру. Болезнь Крейтцфельда—Якоба. Современная диагностика.

13.5. Психические болезни позднего возраста (2 часа)

Инволюционный параноид. Понятие инволюционного параноида. Клиническая картина. Прогноз при своевременно начатом лечении. Дифференциальный диагноз. Лечение. Инволюционная меланхолия. Клиническая картина. Депрессивно-тревожная симптоматика. Дифференциальный диагноз. Лечение.

Раздел 14. Кожные и венерические болезни (12 часов)

14.1. Общие вопросы дерматовенерологии (2 часа)

Анатомия и гистология кожи. Особенности анатомо - гистологического строения кожи у детей. Физиология кожи. Физиологические особенности детской кожи. Патогистологические изменения кожи. Гигиена кожи и волос. Клинико- морфологические особенности элементов кожной сыпи. Основы лечения кожных болезней. Методы и методики обследования больных кожными и венерическими заболеваниями.

14.2. Кожные болезни (6 часов)

Болезни кожи новорожденных. Гнойничковые болезни кожи. Грибковые заболевания кожи и волос. Паразитарные болезни кожи. Туберкулез кожи. Лепра. Болезнь Боровского. Вирусные дерматозы. Инфекционные эритемы. Многоформная экссудативная эритема. Розовый лишай. Лаймская болезнь. Аллергические васкулиты. Дерматиты. Экзема. Профессиональные болезни кожи. Псориаз. Красный плоский лишай. Болезни соединительной ткани. Пузырные дерматозы. Зудящие дерматозы. Себорея. Угри. Предраковые заболевания кожи. Пигментные невусы. Злокачественные опухоли кожи. Лимфомы кожи. Генодерматозы. Гнездная плешивость. Ипохондрии и патомимии.

14.3. Венерические болезни (4 часа)

protrening.com

Сифилис. Мягкий шанкр. Паховый лимфогранулематоз (4-я венерическая болезнь). Донованоз (паховая гранулема). Невенерические трепанематозы. Фрамбезия. Беджель. Пинта. Гонорея. Трихомониаз. Хламидиоз. Мико - и уреаплазмоз. Гарднереллез. ВИЧ - инфекция (СПИД). Профилактика венерических заболеваний.

Раздел 15. Глазные болезни (12 часов)

15.1. Глазные болезни (12 часов)

Болезни век, слизистых путей и глазниц. Нарушения слезопродуцирующего аппарата. Болезни конъюктивы. Болезни склеры, роговицы, рыдужной оболочки и цилиарного тела. Болезни хрусталика. Болезни сосудистой оболочки и сетчатки. Глаукома. Болезни стекловидного тела и глазного яблока. Болезни зрительного нерва и зрительных путей. Болезни мышц глаза, нарушения движения глаз, аккомодиции и рефракции. Нарушения рефракции (аметропии). Другие болезни глаза и его придаточного аппарата.

Раздел 16. Болезни уха, горла, носа (12 часов)

16.1. Клиническая анатомия и физиология верхних дыхательных путей и уха. Методы исследования ЛОР-органов (6 часов)

Клиническая анатомия и физиология носа и околоносовых пазух. Клиническая анатомия наружного носа. Клиническая анатомия полости н оса. Клиническая анатомия околоносовых пазух. Клиническая физиология носа и околоносовых пазух. Контрольные вопросы. Клиническая анатомия и физиология глотки. Клиническая анатомия глотки. Клиническая физиология глотки. Контрольные вопросы. Клиническая анатомия и физиология гортани, трахеи и бронхов. Клиническая анатомия гортани. Клиническая физиология гортани. Клиническая анатомия и физиология уха. Анатомия наружного уха. Анатомия среднего уха. Анатомия внутреннего уха. Клиническая физиология уха. Функция слухового анализатора. Функция вестибулярного анализатора. Методы исследования ЛОР-органов. Методы исследования носа и околоносовых пазух. Методы исследования глотки. Методы исследования гортани. Методы исследования уха. Исследование функций слухового анализатора. Исследование функций вестибулярного анализатора. Примерная схема записи амбулаторной карты оториноларингологического больного.

16.2. Заболевания носа и околоносовых пазух, глотки, гортани и уха (6 часов)

Заболевания носа и околоносовых пазух. Аномалии развития носа. Заболевания наружного носа. Фурункул носа. Сикоз. Экзема. Рожистое воспаление. Обыкновенные угри. Розовые угри и ринофима. Термические повреждения. Заболевания полости носа. Острый насморк (острый ринит). Хронический насморк. Озена, или зловонный насморк. Вазомоторный ринит. Аносмия и гипосмия. Инородные тела полости носа. Деформация перегородки носа, синехии и атрезии полости носа. Гематома, абсцесс, перфорация перегородки носа. Носовое кровотечение. Травмы носа. Заболевания околоносовых пазух. Острое воспаление верхнечелюстной пазухи. Хроническое воспаление верхнечелюстной пазухи. Острое воспаление лобной пазухи. Хроническое воспаление лобной пазухи. Острое воспаление клеток решетчатого лабиринта. Хроническое воспаление клеток решетчатого лабиринта. Острое и хроническое воспаление клиновидной пазухи. Аллергические заболевания околоносовых пазух. Травмы околоносовых пазух. Заболевания глотки. Острое воспаление глотки. Хроническое воспаление глотки. Патология глотки при системных заболеваниях крови. Ангина при лейкозе. Хроническое воспаление нёбных миндалин — хронический тонзиллит (tonsillitis chronica). Гипертрофия глоточной (носоглоточной) миндалины — аденоиды. Инородные тела. Неврозы глотки. Повреждения и инородные тела пищевода. Ожоги глотки и пищевода. Заболевания

protreling.com

гортани. Острый катаральный ларингит. Флегмонозный (инфильтративно-гнойный) ларингит. Отек гортани. Подскладочный ларингит (ложный круп). Хронический катаральный ларингит. Хронический гиперпластический ларингит. Хронический атрофический ларингит. Острый и хронический стеноз гортани. Острый стеноз гортани. Хронический стеноз гортани. Травмы гортани. Ожоги гортани. Заболевания наружного уха. Рожистое воспаление. Перихондрит. Экзема. Фурункул наружного слухового прохода. Разлитое воспаление наружного слухового прохода. Отомикоз. Заболевания среднего уха. Острый и хронический тубоотит (евстахиит). Нейросенсорная тугоухость. Болезнь Меньера. Отосклероз. Инородные тела наружного слухового прохода. Аномалии развития уха. Неврологические осложнения и сепсис в оториноларингологии. Отогенные внутричерепные осложнения. Отогенный менингит. Отогенные внутричерепные абсцессы. Сифилис носа. Сифилис гортани. Сифилис уха. Гранулематоз Вегенера. Дифтеритическое поражение ЛОР-органов.

Раздел 17. Болезни зубов и полости рта (8 часов)

17.1. Болезни зубов (4 ч.)

Симптомы заболеваний зубов. Внешние причины. Внутренние причины. Профилактика заболеваний зубов.

17.2. Заболевания полости рта (4 ч.)

Симптомы заболеваний десен. Симптомы заболеваний слизистой полости рта. Диагностика заболеваний полости рта. Профилактика заболеваний зубов, десен и полости рта.

Раздел 18. Реаниматология (8 часов)

18.1. Реанимационная помощь. Интенсивная терапия (4 ч.)

Терминальные состояния. Принципы реанимации. Общее понятие о терминальных состояниях. Патофизиология терминальных состояний. Понятие о клинической смерти. Клиника остановки кровообращения. Виды остановки сердца. Показания и противопоказания к реанимации. Длительность реанимационных мероприятий. Основы сердечно -легочной реанимации. Острая дыхательная недостаточность. Острая сердечно - сосудистая недостаточность. Восстановление проходимости дыхательных путей. ИВЛ методом рот в рот. Непрямой массаж сердца. Методы, повышающие эффективность массажа. Контроль эффективности сердечно- легочной реанимации. Лекарственная терапия и пути введения препаратов. Фибрилляция сердца. ЭКГ. Диагностика, лечение. Постреанимационная болезнь. Методы защиты мозга. Длительное бессознательное состояние. Понятие о смерти мозга. Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Клинические признаки. Оценка тяжести ОДН. Методы интенсивной терапии. Методы оксигенации. Муколитики и бронхолитики. Показания к переводу на ИВЛ. Назотрахеальная интубация. Трахеостомия. Бригадная санация трахеи и бронхов. Уход за больными на ИВЛ. Осложнения ИВЛ. Вспомогательные режимы ИВЛ, ВЧ ИВЛ. Принципы перевода больного на спонтанное дыхание. Определение, классификация, этиология, патогенез, диагностика левожелудочковой, бивентрикулярной форм сердечной недостаточности. Современные методы лечения ОССН. Интенсивное наблюдение и лечение острого инфаркта миокарда. Этиология и патогенез инфаркта миокарда. Клиника, диагностика осложненного и неосложненного инфаркта миокарда. Кардиогенный шок, его виды. Нарушения ритма и проводимости. Отек легких. Мониторинг и интенсивная терапия инфаркта миокарда. Лечение осложнений. Понятие о шоке, основные принципы интенсивной терапии. Септический шок и сепсис. Определение шока. Классификация, этиология, патогенез. Травматический шок. Фазы, клиника, интенсивная терапия. Контроль адекватности лечения. Декомпенсированная фаза шока. Определение.

profiling.com

Классификация. Патогенез. Понятие о системном воспалительном ответе. Фазы шока. Клиника и диагностика. Особенности течения шока в зависимости от локализации очага инфекции. Интенсивная терапия: инотропная поддержка. Детоксикация. Определение сепсиса. Клинические формы. Патогенез. Клиника и диагностика. Интенсивная терапия. Забор крови для посева. Принципы выбора антибактериальной терапии. Острая кровопотеря. Определение, классификация, клиника, методы оценки величины кровопотери. Геморрагический шок. Клиника и диагностика. Интенсивная терапия. Синдром массивного кровевозмещения. Синдром гомологичной крови. Принципы массивной гемотрансфузии. Аллергические реакции. Анафилактический шок. Их проявление. Диагностика, лечение. Аллергические реакции в анестезиологии. Виды реакций. Частота клинического проявления. Диагностика, лечение, профилактика. Анафилактический шок. Этиология, патогенез, клинические варианты. Диагностика. Принципы лечения и реанимации. Набор медикаментов для неотложной терапии. Интенсивное наблюдение и лечение в послеоперационном периоде. Патофизиология неосложненного послеоперационного периода. Фазы течения послеоперационного периода. Задачи интенсивной терапии, особенности наблюдения за больными после операций на органах грудной и брюшной полости, в урологии, гинекологии, сосудистой хирургии. Послеоперационный мониторинг. Основные ранние и поздние осложнения послеоперационного периода. Диагностика и лечение. Острая почечная недостаточность, острая печеночная недостаточность. Острая почечная недостаточность. Этиология. Патогенез. Фазы течения. Клиника по фазам. Лабораторные маркеры тяжести течения. Методы детоксикации. Особенности ведения больных на гемодиализе. Перитониальный диализ. Основные причины смерти. Неотложная терапия гипер- гидратации. Острая печеночная недостаточность. Этиология, патогенез, стадии, печеночная кома. Методы диагностики. Интенсивная терапия. Роль ГБО и плазмофореза в комплексной терапии. Коматозные состояния. Виды нарушений сознания и их клиническая характеристика. Определение комы. Классификация коматозных состояний. Оценка глубины комы. Шкала Глазго. Уход, интенсивная терапия и наблюдение за больными в коме. Комы при сахарном диабете. Клиника, диагностика, лечение. Травматическая кома (травма головного мозга), основные принципы лечения. Реанимационные мероприятия при утоплении, электротравме, механической асфиксии. Патофизиологические изменения в организме в зависимости от вида утопления (речная, морская вода). Особенности реанимации при утоплении и ведения постреанимационного периода. Электротравма. Патогенез остановки сердца. Особенности реанимационных мероприятий и ведения постреанимационного периода. Асфиксия. Патогенез. Виды. Особенности реанимационных мероприятий и ведения восстановительного периода.

18.2. Особенности реанимации в педиатрии (4 ч.)

Сердечно-легочная реанимация у детей различных возрастов. ОДН общие вопросы. Основы патогенеза и элементы классификации ОДН. Основные причины нарушений газообмена у детей. Легочные причины (поражение гортани, трахеи, бронхов, легких). Внелегочные причины (нарушения центральной регуляции дыхания, работы дыхательных мышц, периферической нервной системы, кровообращения, переносчики кислорода, тканевого дыхания). Диагностика и интенсивная терапия ОДН (3 клинические степени ОДН. Принципы интенсивной терапии). Гипертермический синдром (температура как катализатор уменьшения воспалительного процесса). Статус тимиколимфатикус. Злокачественная гипертермия. Методы лечения гипертермического синдрома. Судорожный синдром. Общие вопросы. Патогенез развития судорог. Виды внутримозговой гипертензиии. Лечение. Острые стенозы гортани у детей. Клиника острого ларинготрахеита, степени стенозов гортани. Поэтапное лечение. Астматический синдром. Бронхиальная астма. Статус астматикус. Лечение.

protraning.com

Раздел 19. Травматология (16 часов)

19.1. Общие вопросы травматологии (6 ч.)

Особенности обследования больных с повреждениями и заболеваниями опорно-двигательной системы. Механизм травмы. Значение анамнеза для обследования пациента с повреждениями или заболеваниями опорно-двигательной системы. Достоверные и вероятные признаки повреждений и заболеваний опорно- двигательной системы. Рентгенодиагностика повреждений и заболеваний опорно- двигательной системы. Другие специальные параклинические методы обследования в травматологии и ортопедии (компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, УЗИ и др.) степень их информативности, показания к применению. Общие изменения в организме при травме. Репаративная регенерация кости после перелома: ее стадии, варианты течения. Особенности репарпативной регенерации при переломах метафизов, эпифизов, диафизов. Виды костной мозоли. Общие принципы лечения переломов. Длительное несращение переломов и ложные суставы: этиология, морфология, диагностика, профилактика, лечение. Остеомиелит как причина нарушений консолидации. Ятрогенные причины замедленной консолидации и ложных суставов. Общие принципы лечения ложных суставов. Контрактуры и анкилозы. Особенности течения и регенерации костной ткани в разных возрастных периодах. Репаративная регенерация кости после перелома: ее стадии, варианты течения. Два типа репаративной регенерации кости при заживлении перелома - первичное и вторичное заживление. Особенности репаративной регенерации при эпифизарных, метафизарных и диафизарных переломах. Причины, ведущие к нарушению репаративной регенерации - общее состояние больного, местные условия в зоне перелома. Определение понятий: замедленное сращение перелома, несросшийся перелом, ложный сустав (атрофический и гипертрофический или гиперваскулярный). Этиология, морфология, клиника, диагностика, профилактика замедленной консолидации и ложных суставов. Задачи лечения переломов костей и их реализация для создания остеогенного пути репаративной регенерации и формирования интрамедиарной мозоли. Консервативные методы стимуляции репаративной регенерации костной ткани. Общие принципы оперативного лечения ложных суставов - стабильная фиксация с помощью погружного остеосинтеза, использование аппаратов внешней фиксации, остеосинтез в сочетании с костной аутопластикой, замещение дефектов костей по Г.А.Илизарову (билокальный остеосинтез), костная аутопластика с кожно-мышечным лоскутом на сосудистой ножке. Лечение травматологических и ортопедических больных. Общие принципы лечения переломов. Характеристика различных методов оперативного и консервативного лечения повреждений опорно-двигательной системы (функциональное лечение, гипсовые повязки, скелетное вытяжение, остеосинтез). Реализация принципов стабильного остеосинтеза и ранней функциональной нагрузки. Знание основных оперативных методов лечения: артроскопия, корригирующие операции, эндонротезирование, артродезирование, артропластика. Возможности артроскопической диагностики и лечения повреждений и заболеваний коленного сустава. Шарнирные компрессионно- дистракционные аппараты. Механизм травмы, приводящий к повреждению связок коленного сустава Диагностика повреждений боковых и крестообразных связок коленного сустава Виды и степени нестабильности. Артроскопия коленного, локтевого, плечевого, голеностопного суставов. Раны. Клиника и лечение. Классификация ран. Ушибленные, рваные, рубленные, размозженные, укушенные, колотые, резаные, огнестрельные раны. Ранения, проникающие и не проникающие в полости тела, в суставы - достоверные и косвенные признаки. Открытые переломы. Клиника и лечение. Виды повреждений мягких тканей. Ранения, проникающие и не проникающие в полости тела, в суставы - достоверные и косвенные признаки. Открытые

profteam.com

переломы. Виды раневой инфекции и меры по ее профилактике и лечению. Закрытые повреждения мягких тканей: сосудов, нервов, сухожилий - диагностика, оказание медицинской помощи. Типы повязок, накладываемых на раны при оказании неотложной помощи. Десмургия. Показания к замене или исправлению ранее наложенной повязки на догоспитальном этапе. Комбинация повязок с транспортной иммобилизацией. Виды раневой инфекции и меры по ее профилактике и лечению. Возможные сроки развития столбняка, газовой гангрены. Специфические средства профилактики. Роль транспортной иммобилизации в профилактике раневой инфекции. Классификация ран, особенности огнестрельных, размозженных ран. Зоны раневого канала при огнестрельных повреждениях, раневая баллистика. Виды хирургической обработки ран. Виды швов, возможность и сроки их наложения. Механическая, физическая, химическая обработка ран. Показания к дренированию ран и способы дренирования. Особенности обработки ран лица, кисти, стопы. Особенности тактики при наличии обширных ран, значительных дефектов мягких тканей.

19.2. Частные вопросы травматологии (4 ч.)

Открытые повреждения костей и крупных суставов. Переломы конечностей. Определение понятия "перелом кости". Классификация переломов: врожденные, приобретенные; травматические, патологические; закрытые, открытые; неосложненные, осложненные {первичные осложнения: смещение костных фрагментов, повреждение магистральных сосудов, повреждение периферических нервов, первичное микробное загрязнение ран при открытых переломах; вторичные ранние осложнения: смещение костных фрагментов, вторично-открытый перелом, повреждение магистральных сосудов, повреждение периферических нервов, вторичное микробное загрязнение раны при открытых переломах; общие тяжелые осложнения: травматический шок, кровотечение и острая кровопотеря, жировая эмболия; вторичные поздние осложнения: неправильно сросшиеся переломы, замедленное сращение, ложный сустав, травматический остеомиелит, контрактура Фолькмана, мышечные атрофии, тугоподвижность суставов, синдром Зудека; переломы полные и неполные; переломы эпифизарные, метафизарные, диафизарные, эпифизеолиз; переломы по механизму: перелом от сдавления, от сгибания, от вращения, от сдвига, отрывные переломы; переломы поперечные, продольные, винтообразные, косые; переломы без смещения и со смещением костных фрагментов: виды костных смещений. Клинические симптомы перелома - относительные симптомы и абсолютные симптомы. Диагностика перелома: жалобы больного, анамнез повреждения, клиническое исследование места повреждения; осмотр, пальпация, изучение периферического кровообращения конечности, исследование состояния периферических нервов, измерение длины и окружности конечности, рентгенологическое исследование области перелома в двух стандартных взаимно-перпендикулярных проекциях: передне-задней и боковой; дополнительные методы исследования: томография, артрография, артроскопия, компьютерная томография, ангиография, ядерно-магнитный резонанс. Травматические вывихи костей. Определение понятия "вывих костей". Виды травматических вывихов: полные, неполные; свежие вывихи, несвежие вывихи, застарелые; простой вывих, осложненный вывих; передний вывих, задний вывих; вправимые вывихи, невправимые вывихи; привычные вывихи. Классификация травматических вывихов по локализации анатомического сегмента. Клинические симптомы травматических вывихов: резкая боль в области сустава, деформация области сустава, вынужденное положение конечности, характерное для каждого вывихнутого сегмента, изменение продольной оси конечности по отношению к опознавательным точкам, "пружинящая фиксация" или "пружинящее сопротивление". Рентгенологические симптомы: нарушение конгруентности суставных поверхностей суставной впадины и суставной головки, смещение продольной оси вывихнутой кости. Принципы лечения

profrenin.com

травматических вывихов конечностей: обезболивание, одномоментное вправление, фиксация с помощью гипса, рентгенологический контроль. Вывихи ключицы, вывихи плеча, привычные вывихи плеча, причины этих вывихов, вывихи предплечья, вывихи кисти и пальцев, вывихи бедра, вывихи голени: классификация, клиника, диагностика, лечение. *Повреждения плечевого пояса и верхней конечности.* Нормальное анатомическое строение лопаточной кости; мышцы, окружающие лопатку; связки лопатки. Механизм травмы: непосредственное насилие, падение на приведенное плечо, при ударе по оси конечности (падение на локоть отведенной руки). Классификация: а) переломы тела (поперечные, продольные); б) переломы углов (нижнего, медиального, латерального - в области анатомической и хирургической шейки); в) переломы отростков (клювовидного, акромиального); г) переломы суставной впадины; д) перелом лопаточной ости. Окончательно характер перелома устанавливается после R-графии. Лечение переломов тела и нижнего угла - на косынке или на отводящей шине (для уравновешивания тяжести руки); повязка Дезо вредна (особенно при одновременном повреждении нервов) - приводящая контрактура плечевого сустава. Лечение на отводящей шине - отведение плеча до 90°, задняя девиация 10-12° (на скелетном вытяжении). Перелом акромиального отростка лопатки: ограниченная припухлость (гематома), боль при движении в плечевом суставе, крепитация отломков при пальпации. Лечение на отводящей Шине с задней девиацией до 10° или оперативное (чрезкостный шов). Длительность нетрудоспособности при переломах лопатки 50-60 дней, а при переломе хирургической шейки этот срок удлиняется. Переломы ключицы. Нормальная анатомия ключицы, мышцы ее окружающие и связки. Механизм травмы: 1) непосредственный удар, толчок (отдача оружейного приклада); 2) от сгибания (падение на наружную поверхность плеча и, одновременно, поступательное движение тела); 3) по отрывному механизму (при сокращении с одной стороны грудино-ключично- сосцевидной мышцы и с другой—дельтовидной и большой грудной мышц в момент бросательного движения, резком взмахе и пр.).Типичная локализация — граница средней и наружной трети, т. е. в месте перехода фиксированной к более подвижной дистальной части ее (это место изгиба и наиболее тонкое место ключицы). Переломы проксимального эпиметафиза плечевой кости Различают: 1) надбугорковые переломы - а) переломы головки; б) переломы анатомической шейки; 2) подбугорковые переломы - а) чрезбугорковые переломы и эпифизеолизы головки; б) переломы хирургической шейки; 3) изолированные переломы и отрывы большого и малого бугров плеча. У каждого больного с переломом плеча исследуется кожная чувствительность, подвижность пальцев, периферический пульс. Наложение отводящей шины у больных с тяжелым заболеванием сердца или при наличии переломов ребер противопоказано. Слишком ранние движения при внутрисуставных переломах способствуют развитию оссифицирующего процесса в параартикулярных тканях, слишком поздние движения ведут к ограничению объема движений. Переломы предплечья составляют 25,3% (А. В. Каплан). Классификация по локализации: I- Переломы проксимального эпиметафиза предплечья (внутрисуставные)- а) локтевого отростка; б) головки и шейки лучевой кости; в) перелом (отрыв) венечного отростка. II - Переломы на протяжении диафиза - обеих костей предплечья, изолированные переломы лучевой или локтевой кости, изолированные переломы с вывихами (переломы Монтеджа и Галеацци). III - Переломы дистального эпиметафиза предплечья- переломы луча в типичном месте, переломо-эпифизеолизы лучевой кости. *Повреждения нижней конечности.* Различают переломы проксимального эпиметафиза, диафиза и дистального эпиметафиза бедренной кости. Переломы проксимального эпиметафиза бедра: 1) Медиальные внутрисуставные: головки бедра; шейки: субкапитальные, трансцервикальные, базальные). Переломы головки бедра бывают редко (падение, удар областью вертела с одновременной резкой ротацией кнаружи). При субкапитальном

protermo.com

переломе плоскость перелома проходит по границе суставного хряща головки. Медиальные переломы проксимального эпиметафиза бедра возникают преимущественно среди лиц пожилого возраста. В зависимости от механизма травмы они бывают приводящими (аддукционными) и отводящими (абдукционными). При аддукционном (варусном) переломе шейки происходит разобщение отломков: конечность ротирована кнаружи, укорочена на 1-2 см, усилен рельеф большого вертела и усилена пульсация бедренной артерии (симптом Гирголава). При абдукционном (вальгусном) переломе происходит вклинение отломков друг в друга, патологическая наружная ротация бедра отсутствует, укорочения конечности нет, диагноз устанавливается после рентгенографии. Медиальные переломы шейки бедра могут иметь более горизонтальное или более вертикальное направление плоскости перелома (угол Паувелса!), что оказывает влияние на течение сращении Переломы мыщелков большеберцовой кости. Происходят вследствие резкой абдукции или аддукции голени при воздействии грубой силы: травмирующий фактор воздействует со стороны мыщелка бедра в вертикальном направлении, происходит откол мыщелка в вертикальном или косом направлении. Одновременно возможно повреждение связок и менисков колена. Возможны два типа переломов: I - отлом целого (нераздробленного) мыщелка, когда верхняя суставная площадка не повреждена; мыщелок смещен книзу и в сторону; II - повреждение центральной части суставной площадки мыщелка с вдавлением фрагментов вглубь губчатого вещества большого берца, при этом образуется краевой фрагмент, смещенный книзу и в сторону. Клиника: голень отклонена кнаружи или кнутри, гемартроз, баллотирование надколенника, нарушена функция коленного сустава. *Повреждения грудной клетки.* Классификация повреждений груди (грудной стенки и органов грудной полости). Синдром острой дыхательной недостаточности: его причины, патогенез, пути купирования. Механизм дыхания при различных видах пневмоторакса, при гемотораксе. Причины дыхательной недостаточности при окончатых, флотирующих переломах ребер. Механизм и возможные последствия дислокации средостения при травмах грудной клетки. Принципы оказания помощи при закрытом, открытом, клапанном пневмотораксах, гемотораксе, ранении сердца, трахеи, пищевода на этапах медицинской эвакуации и при массовых поступлениях. Определение показаний к экстренным оперативным вмешательствам, их характер и объем; причины и меры профилактики посттравматических и послеоперационных осложнений. *Повреждения органов брюшной полости.* Классификация повреждений живота и органов брюшной полости. Повреждения диафрагмы. Частота торакоабдоминальных повреждений при катастрофах, особенности диагностики и оказания помощи. Диагностика внутрибрюшного кровотечения, повреждений полых и паренхиматозных органов. Возможности уточнения диагноза при помощи лапароцентеза и лапароскопии, оценка степени достоверности полученных данных. Псевдоабдоминальный синдром, патогенез его возникновения; повреждения, которые могут сопровождаться развитием этого синдрома. Особенности развития и течения шока при повреждениях органов брюшной полости. Перитониты: причины, влияние фактора времени на прогноз. Принципы оперативных вмешательств при ранениях и закрытых повреждениях кишечника, печени, селезенки на этапах медицинской эвакуации. Классификация повреждений таза и тазовых органов. Частота шока при повреждениях таза, объем кровопотери. Особенности диагностики и оказания помощи при сочетании повреждений таза с травмой тазовых органов на этапах медицинской эвакуации, принципы неотложного оперативного лечения на этапах медицинской эвакуации. Профилактика, ранняя диагностика и лечение осложнений при ранениях и закрытых повреждениях живота и таза. *Повреждения позвоночника.* Анатомия, функция, биомеханика позвоночника, межпозвонкового диска и позвоночного сегмента. Особенности анатомического строения I и II шейных позвонков. Топографо-

profmedrb.com

анатомические ориентиры уровней позвоночника. Классификация повреждений позвоночника: неосложненные и осложненные повреждения позвоночника, переломы тел позвонков, дужек, суставных, остистых, поперечных отростков; вывихи, переломо-вывихи позвонков; разрывы надостной и межостной связок. Механизмы травмы - сгибательный, компрессионный, компрессионно-вращательный, разгибательный, "хлыстовой", некоординированное внезапное сокращение мышц. Патологическая анатомия повреждений позвоночника. Клиническое обследование: жалобы, анамнез повреждения, боль; осмотр: вынужденное положение пострадавшего, изменение физиологических изгибов, рефлекторное напряжение длинных мышц спины, припухлость и гематома в области сломанных позвонков, увеличение расстояния между остистыми отростками на уровне перелома; пальпация: локализация боли, выстояние остистого отростка, увеличение расстояния между остистыми отростками поврежденного и соседнего с ним позвонка, напряжение длинных мышц спины, боли а напряжение мышц живота при забрюшинных гематомах и раздражении солнечного сплетения, симптом Томпсона. Рентгенодиагностика: изменение формы тела позвонка, снижение высоты тела, клиновидная деформация тела, клин Урбана, нарушение целости контуров тела позвонка, выпрямление физиологических изгибов, появление сколиотической деформации, смещение позвонков, нарушение соотношений в межпозвонковых суставах, сужение позвоночного канала по отношению к его нормальному сагиттальному размеру. Принципы лечения неосложненных переломов позвоночника: репозиция, фиксация, восстановление функции. Консервативные методы лечения: функциональный, метод одномоментной репозиции с последующей иммобилизацией гипсовым корсетом, метод постепенной этапной репозиции с последующим наложением иммобилизационного гипсового корсета. Оперативное лечение: стабилизирующие операции - передний спондилодез, задний спондилодез, транспедикулярная фиксация. Принципы лечебной физкультуры при лечении и последующей реабилитации больных с неосложненной травмой позвоночника, Осложненные повреждения позвоночника. Анатомия и физиология спинного мозга и спинномозговых нервов. Классификация повреждений спинного мозга: сотрясение, ушиб, сдавление, размозжение, анатомический перерыв, гематомиелия, гематорахис, травматический радикулит. Клиническая картина осложненных повреждений позвоночника: жалобы, двигательные нарушения, клиническая картина поперечного повреждения спинного мозга, тетраплегия, тетрапарез, параплегия, парапарез; сухожильные, периостальные, кожные рефлексы, мышечный тонус; расстройства чувствительности (болевая, температурная, тактильная, глубокое мышечное чувство), нарушение функции тазовых органов. Клинические и неврологические расстройства при осложненных переломах шейных, грудных, поясничных позвонков. Периоды травматической болезни спинного мозга: острый период, ранний период, промежуточный период, поздний период, патоморфологические и клинические проявления этих периодов болезни. Осложнения травмы спинного мозга: травматические (травматический шок, кровотечение, первичная ликворея); инфекционные (нагноение раны, остеомиелит, гнойные осложнения со стороны эпидуральной клетчатки, оболочек и спинного мозга); трофопаралитические (пролежни, уроинфекция, уросепсис, пневмонии); рубцово-спаечные процессы (хронические спинальные эпидуриты, пахименингиты, арахноидиты). Рентгенодиагностика. Люмбальная пункция, изменение ликворного давления, ликвородинамические пробы: Квекенштедта, Стуккея, Пуссепа, дыхательная проба. Лечение осложненных переломов позвоночника: - вправление смещенных позвонков: закрытое одномоментное, открытое вправление; показания к декомпрессирующим и стабилизирующим операциям на позвоночнике (экстренные и плановые); - профилактика и лечение пролежней;- профилактика и лечение восходящей мочевой инфекции;- профилактика контрактур суставов;- ортопедическое лечение и

протезирование спинальных больных;- социальная и профессиональная реабилитация спинальных больных. *Повреждения костей таза.* Анатомическое строение таза, суставы и связочный аппарат тазовых костей, функция тазовых костей. Классификация переломов костей таза по А.В. Каплану: классификации, наиболее распространенные в клинике: переломы переднего полукольца таза, переломы заднего полукольца таза: переломы таза без нарушения непрерывности тазового кольца, переломы таза с нарушением непрерывности тазового кольца, осложненные переломы таза. Механизм различных переломов костей таза - действие механической силы во фронтальном и сагиттальном направлениях, сжатие таза по диагонали. Клиническая картина при переломах тазовых костей: боль, положение больного, положение ног больного, локализация кровоизлияний; симптомы, выявляемые при пальпации. Клинические симптомы, характерные для переломов тазовых костей различной локализации, для осложненных переломов таза (разрыв уретры, внебрюшинный или внутрибрюшинный разрывы мочевого пузыря, внебрюшинный разрыв прямой кишки). Травматический шок при переломах тазовых костей, его отличительные особенности. Рентгенологическая диагностика переломов костей таза. Цистография. Переломы дна вертлужной впадины и центральный вывих бедра. Механизм травмы. Клинические симптомы, диагностика. Лечение переломов костей таза различной локализации. Консервативное лечение. Внутритазовые новокаиновые блокады, скелетное вытяжение; сближающие пояса и гамаки. Противошоковая терапия при переломах таза. Оперативные методы лечения больных. Переломы таза чаще встречаются вследствие производственных травм- 55,5% (Л. Г. Школьников и соавт., 1962) и у мужчин (в 2 раза). Механизм травмы: сдавление между двумя предметами (сдавление во фронтальном, сагиттальном или в диагональном направлениях, с «прокручиванием»), падение с большой высоты, непосредственный удар (краевые переломы). Классификация: I. Краевые переломы таза (отрыв остей подвздошной кости, поперечный перелом крыла подвздошной кости, перелом крестца, повреждение крестцово-подвздошного сочленения). II. Переломы костей тазового кольца без нарушения его непрерывности (одно-, двухсторонний перелом лонной или седалищной кости, перелом лонной кости с одной стороны и седалищной кости с другой стороны). III. Перелом костей тазового кольца с нарушением его непрерывности. А. Перелом переднего отдела (одно-, двусторонний перелом лонной и седалищной костей, разрыв симфиза). Б. Перелом заднего отдела (продольный перелом подвздошной кости или крестца, разрыв крестцово-подвздошного сочленения). В. Сочетание перелома переднего и заднего отделов— а) с нарушением непрерывности тазового кольца только в переднем или только в заднем отделе; — б) с нарушением непрерывности тазового кольца в переднем и заднем отделах одновременно. IV. Переломы вертлужной впадины (перелом края или дна впадины, перелом дна с центральным вывихом бедра, перелом впадины в сочетании с переломом других отделов). V. Переломы таза в сочетании с повреждением тазовых органов. *Множественные переломы и сочетанные повреждения.* Особенности обследования пострадавших с политравмой, в том числе — при массовых поступлениях. Этиология, патогенез, клиническая картина шока при политравме. Комплекс противошоковых мероприятий на догоспитальном и госпитальном этапах оказания помощи. Особенности течения шока при комбинированных повреждениях. Диагностический и лечебный алгоритм действий врача при оказании медицинской помощи пострадавшим с политравмой. Определение доминирующего повреждения. Несовместимость терапии при политравме. Травматическая болезнь - ее стадии, определение прогноза, возможные осложнения, принципы терапии. Принципы организации работы травматологического пункта; объем помощи, которая может и должна оказываться пострадавшим на этапах эвакуации. Варианты лечебной иммобилизации конечностей и позвоночника при амбулаторном лечении.

protrenin.com

Ориентировочные сроки восстановления трудоспособности при повреждениях опорно-двигательной системы. Возможность применения физических факторов, ускоряющих процесс репаративной регенерации. Санаторно-курортное лечение. Принципы медицинской, профессиональной и социальной реабилитации у больных с последствиями травм и заболеваний опорно-двигательной системы. Основы экспертизы трудоспособности. *Костная и кожная пластика в травматологии и ортопедии.* Современные аспекты костной пластики. Аутопластика, методики. Кожная пластика, методики. Осложнения пластики. Одномоментное восстановление всех поврежденных структур с пластическим замещением дефекта кожи при хирургическом лечении травм кисти. Интра-экстрамедуллярная костная пластика по Чаклину. Костная пластика по типу "вязанки хвороста" по Волкову. Кожная пластика — пересадка кожи для закрытия дефектов. Методы ее проведения. Что представляет собой сейчас искусственная человеческая кожа. Революция в косметологии, синтезирование клеток эпидермиса, зарубежные методики. Искусственная кожа ICX-SKN. Область применения костной пластинки при реконструктивных операциях в ортопедии и онкологии. Краевые и тотальные дефекты как показания к костной пластинке. Апробация и оценка костной пластинки в комплексном лечении доброкачественных процессов скелета.

19.3. Остеосинтез в травматологии (6 ч.)

Характеристика металлов, сплавов, конструкция, применяемых для имплантатов. «Идеальным» фиксатором следует считать тот, который с минимальной дополнительной травмой мягких и костной тканей сохраняет неподвижность отломков и осколков, обеспечивает функцию и опороспособность поврежденной конечности на всем периоде лечения. В любом случае, фиксаторы должны быть изготовлены из биологически, физически и химически инертных материалов. Наиболее применимыми являются конструкции, изготовленные из нержавеющей, стали, виталлия, титана, иногда из кости и инертных пластмасс. Металлические фиксаторы, как правило, после сращения перелома удаляют. В прошлом, при изготовлении фиксаторов из некачественной стали или других металлов наблюдался так называемый металлоз в результате химического взаимодействия металлов с тканями и жидкостями организма. Конструкция фиксаторов должна быть математически обоснованной. Следует учитывать, что при действии переменных напряжений разрушение материала происходит при напряжениях значительно меньших, чем предельные напряжения при однократной статической нагрузке. Поэтому возможны ситуации, когда-либо сам фиксатор не выдерживает длительной динамической нагрузки, либо сопротивляемость кости в месте контакта с фиксатором оказывается ниже, чем напряжение. При создании фиксатора нужно знать величину, точку приложения, направление смещающих фрагменты сил, моменты сил и векторную величину равнодействующей. Нужно знать и прочностные характеристики кости. Система остеосинтеза «АО», «ЭСКУЛАП», и др. Неудовлетворительные результаты при использовании консервативных методов лечения вынуждают разрабатывать техники оперативного восстановления целостности костей. Цель остеосинтеза - обеспечить фиксацию сопоставленных обломков, создав условия для их костного сращения, восстановления целости и функции кости. Виды остеосинтеза: 1) погружной - фиксатор вводится непосредственно в зону перелома: внутрикостный (при помощи различных штифтов, стрежней); накостный (пластинки с винтами); чрескостный (винты, спицы); 2) наружный чрескостный - с помощью спиц, стержней или их комбинаций, проведенных в отломки и закрепленных в каком-либо аппарате. Кроме того, выделяют первичный и отсроченный остеосинтез.

Раздел 20. Онкология (16 часов)

20.1. Диагностика онкологических заболеваний (6 ч.)

mohrenna.com

Первые сигналы. Целенаправленный поиск. Инструменты и высокотехнологичное оборудование. Отдельная локализация рака – отдельный поиск.

20.2. Общие принципы лечения злокачественных опухолей (8 ч.)

Принципы хирургического лечения. Абластика. Антибластика. Зональность. Футлярность. Основы лучевой терапии. Основы химиотерапии. Комбинированное и комплексное лечение.

20.3. Частные вопросы онкологии (2 ч.)

Рак кожи и меланома. Рак щитовидной железы. Рак молочной железы. Рак легких. Рак пищевода. Рак желудка. Рак ободочной кишки. Рак прямой кишки. Рак печени. Рак поджелудочной железы. Опухоли костей. Злокачественные опухоли мягких тканей. Лимфомы.

Раздел 21. Основы реабилитации (20 часов)

21.1. Организация работы физиотерапевтического отделения (10 ч.)

Основные приказы, регламентирующие работу м/с ФТО, кабинета. Положение о структурных разделениях физиотерапевтической службы. Основные направления деятельности ФТО, кабинета, объем помощи. Функциональные обязанности м/с ФТО (кабинета). Учетно-отчетная документация ФТО

21.2. Физиотерапия в детской практике (6 ч.)

Электролечение. Аэрозольтерапия. Применение аппаратуры для лечения детей постоянным, переменным током. Применение высокочастотной электроаппаратуры, аппаратуры для ингаляционной терапии, аэроионизаторы. Проведение электролечебных процедур в детской практике: дозирование, методики, параметры процедур. Фототерапия. Магнитотерапия. Ультразвуковая терапия. Фонофорез. Применение аппаратуры светолечения и магнитотерапии для лечения детей. Использование методик светолечения. Обработка тубусов. Применение аппаратуры для ультразвуковой терапии.Учет особенности введения лекарственных веществ при помощи ультразвука в детской практике. Тепловодолечение. Проведение процедур обливания, обтираний, различных видов душей детям. Дозирование водолечебных процедур в детской практике. Проведение лечения парафином, озокеритом, глиной, песком.

21.3. Общая часть. Медицинский массаж (4 ч.)

Общее понятие о лечебной физической культуре, ее роль в системе лечения и реабилитации больных. Основные принципы системы лечебной физкультуры. Общие показания и противопоказания. Средства ЛФК и их классификация. Методы ЛФК и формы назначения. Организация ЛФК в условиях стационара, амбулаторных учреждений, санаторно-курортного лечения и домах отдыха. Классификация физических упражнений. Понятие о лечении положением, механотерапии. Понятие о массаже. Виды массажа: лечебный, спортивный, гигиенический, косметический, само массаж, их разновидности. Понятие о реабилитации. Место массажа в комплексном лечении и реабилитации больных. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой и физиотерапией. Значение массажа в лечении и профилактике заболеваний у детей. Правила и гигиенические основы массажа. Организация труда массажа. Требования, предъявляемые к массажисту. Подготовка к массажу. Схема положений массируемого и показатели достаточного расслабления мышц. Требования к организации лечебного массажа. Правила построения процедуры и курса массажа. Массажные средства. Оборудование рабочего места и массажного кабинета. Нормы нагрузки массажиста. Учет и отчетность по массажу. Нормативные документы, регламентирующие работу массажиста. Теория сестринского дела. Сестринский процесс. Понятие. Этапы СП. Философия сестринского дела. Этика и деонтология в практической медицине. Понятие ятрогении.

profrenirg.com

4. Условия реализации программы дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки «Лечебное дело»

4.1. Материально-технические условия реализации программы

АНО ДПО «Институт развития профессиональных компетенций» располагает материально-технической базой, обеспечивающей проведение обучения по данной образовательной программе. Реализуемая программа профессиональной переподготовки обеспечена необходимым комплектом программного обеспечения.

4.2. Учебно-методическое обеспечение программы

Для очного и очно – заочного обучения:

- Оборудованные аудитории;
- Раздаточные материалы в бумажной и на электронных носителях
- Видеоматериалы в форме показа в аудитории;
- Доступ к Справочно-информационной системе «Консультант+»;
- Доступ к Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»;

Для электронного обучения - электронный комплект обучения на сайте www.proftrening.com включающий в себя:

- Электронное учебное пособие;
- Базу основных правовых и нормативно-методических документов по изучаемой образовательной программе;
- Базу дополнительных и справочных материалов (инструкции, формы документации, формы отчетности и т.д.);
- Тесты для прохождения итоговой аттестации (Зачета).

На сайте предусмотрены on-line консультации.

Занятия для самостоятельной подготовки (вне учебного плана)

Работа с источниками. В период обучения каждому слушателю доступны ресурсы электронных материалов, доступ к которой производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг.

Off-line консультации. Для осуществления обратной связи с преподавателями обучаемому предоставляется доступ к системам off-line консультаций, позволяющим получить ответ специалиста в отсроченном режиме в виде печатного документа, таблицы, схемы и прочее или же по телефону.

Занятия для самостоятельной подготовки не нормируются по времени и режиму выполнения. Рекомендуются для подготовки к промежуточной и итоговой аттестации.

Характеристика справочно-правовых систем.

Наименование	Характеристики
Справочно-информационная система .Консультант+	Комплекс систем, содержащих законодательные акты федерального и регионального значения, нормативные и нормативно-технические документы, строительные нормы и правила, правила безопасности, руководящие и иные документы, справочную информацию. Удобные средства поиска, ежемесячное обновление.
Электронно-библиотечная система «КнигаФонд»	Система, содержащая лекции, монографии, учебники и учебные пособия, сборники статей, учебные модули, комментарии специалистов, первоисточники, методические материалы — широкий спектр учебной

proftrening.com

	и научной литературы систематизирован по различным областям знаний.

Перечень учебного и программно-информационного обеспечения.

Наименование	Характеристика
Учебные программы	
Офисные программы	
LibreOffice Writer	Текстовый редактор (процессор)
LibreOffice Calc	Приложение для работы с электронными таблицами
LibreOffice Impress	Приложение для подготовки презентаций. Позволяет создавать материалы профессионального качества, которые могут применятся для личных целей или размещаться в Интернете.
LibreOffice Base	Приложение для подготовки баз данных.
LibreOffice Draw	Программное средство для построения схем и диаграмм различного типа, а также для наглядного представления бизнес-процессов.

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Конференц-зал	Лекции, экзамен	Мультимедийная установка
Учебный класс	Лекции, самоподготовка, экзамен	Мультимедийная установка, модульный комплекс «Технология научно-методического обеспечения деятельности организации в сфере охраны труда», учебные пособия , тренажер «Максим-II” с комплектом симуляционных элементов, аптечка ПП
Компьютерный класс	Лекции, самоподготовка, экзамен	Персональные компьютеры 5шт., Телевизор Toshiba, DVD-плеер Samsung, электронная библиотека, учебные пособия, обучающая программа «общая практика».
Ресурсы медицинских организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, и в других медицинских	Практическая подготовка	Ресурсы организаций, осуществляющих медицинскую деятельность в рамках сетевой формы реализации образовательной программы.

proftrening.com

организациях		

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы

Реализация программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом, удовлетворяющим следующим условиям:

- Наличие высшего медицинского образования, из числа штатных преподавателей и (или) привлеченных на условиях почасовой оплаты труда;
- Наличие ученой степени и (или) значительный опыт практической деятельности в соответствующей сфере из числа штатных преподавателей и (или) привлеченных на условиях почасовой оплаты труда.

Организацию учебного процесса по реализации программы обеспечивает учебно-вспомогательный персонал.

proftrening.com

5.Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты

5.1. Форма промежуточной аттестации и требования к ней

Промежуточная аттестация по разделам, для которых учебным планом предусмотрена такая форма контроля осуществляется в форме зачета (тестирование). Зачет ставится при количестве верных ответов – не менее 70%.

5.2. Форма итоговой аттестации и требования к ней

Итоговая аттестация слушателей является обязательной и осуществляется после освоения программы в полном объеме. Итоговая аттестация проводится в форме зачета в виде тестирования. Тестовых вопросов не менее 100. Зачет ставится при количестве верных ответов – не менее 70%. Тестовые задания содержат задания по разделам учебного плана.

Итоговая аттестация проводится аттестационной комиссией (АК). Аттестационную комиссию возглавляет директор АНО ДПО «ИРПК» Председатель АК организует и контролирует ее деятельность, обеспечивает единство требований, предъявляемых к слушателям. Состав АК формируется из числа педагогических и научных работников образовательного учреждения, а также лиц, приглашаемых из сторонних организаций, соответствующих профилю осваиваемой слушателями программы. Председатель и состав АК утверждается директором.

Оценочные средства.

5.3. Промежуточная аттестация.

Раздел 1. Социальная медицина, организация и экономика здравоохранения

1. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:
а) фельдшерско-акушерский пункт
б) поликлиника
в) станция скорой медицинской помощи
г) госпиталь

2. Показатели, характеризующие здоровье населения:
а) демографические
б) заболеваемости
в) физического развития
г) качества и уровня жизни

3. Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:
а) отчислений из местного бюджета
б) страховых взносов предприятий и учреждений
в) личных средств граждан
г) все ответы верные

4. Виды медицинского страхования:
а) обязательное
б) добровольное
в) индивидуальное
г) коллективное

protrening.com

5. Отчетным документом лечебно-профилактического учреждения перед страховой медицинской организацией является:
а) карта выбывшего из стационара
б) реестр медицинских услуг
в) история болезни
г) все ответы верные

6. Компоненты сестринского процесса:
а) оценка
б) интерпретация сестринских проблем
в) планирование
г) координация усилий

7. Цель сестринского процесса:
а) диагностика и лечение заболеваний
б) обеспечение максимально возможного качества жизни пациента
в) решение вопросов об очередности мероприятий по уходу
г) активное сотрудничество с пациентом

Раздел 2. Информационное обеспечение профессиональной деятельности

1. Какие действия нельзя производить с помощью компьютерной мыши?
а) переместить экранный объект;
б) нажать экранную кнопку;
в) открыть документ;
г) включить компьютер.

2. Какой значок не может находиться на панели задач?
а) значки самых нужных программ;
б) кнопка открытых программ и документов;
в) кнопка включения компьютера;
г) кнопка Пуск.

3. Чтобы обратиться к дискете:
а) нужно создать соответствующий ярлык;
б) открывают в Главном меню режим ДИСК;
в) в окне МОЙ КОМПЬЮТЕР обращаются к С:;
г) в окне МОЙ КОМПЬЮТЕР обращаются к А:.

4. Чтобы создать документ или папку на рабочем столе:
а) щелкают на свободном месте левой кнопкой мыши;
б) нажимают F7;
в) щелкают на свободном месте правой кнопкой мыши;
г) используют главное меню

5. Порядок действия, который необходим для перетаскивания электронного объекта:
а) нажать левую кнопку мыши;
б) отпустить кнопку для завершения операции;
в) расположить курсор мыши над объектом;
г) не отпуская мыши, переместить объект на новое место.

profrening.com

а) в)>б)>а)>г)
б) в)>а)>г)>б)
в) г)>б)>а)>в)
г) б)>в)>г)>а)

6. Чтобы переместить значок нужно:
а) выделить значок и, не отпуская левую кнопку мыши, мышкой переместить в другое место;
б) выделить значок и произвести перемещение в нужное место стрелками на клавиатуре;
в) нажать кнопку F6;
г) выделить значок, переместить курсор мыши в нужное место и нажать левую кнопку мыши.

7. Чтобы выделить объект на Рабочем столе, нужно:
а) установить курсор на пиктограмму и нажать Enter;
б) установить курсор на пиктограмму и нажать левую кнопку мыши;
в) установить курсор на пиктограмму и нажать правую кнопку мыши;
г) установить курсор на надпись под ярлыком и нажать правую кнопку мыши.

Раздел 3. Психология

1. **Общение, при котором один из партнеров по общению принуждает другого к определенным действиям, называется**

а) директивным;
б) манипулятивным;
в) диалогическим.

2. **К вербальному общению относится общение с помощью**

а) мимики;
б) взглядов;
в) слов;
г) жестов.

3. **Общение без слов, при помощи мимики, жестов и других движений тела - это**

а) невербальное;
б) вербальное общение.

4. **Вербальное общение улучшает**

а) улыбка;
б) использование медицинской терминологии;
в) использование терминологии, понятной для пациента;
г) применение аббревиатуры.

5. **Вопросы, предполагающие развернутый ответ - это вопросы**

а) риторические;
б) альтернативные;
в) закрытые;
г) открытые.

proftrening.com

6. **Вид слушания, при котором устанавливается активная обратная связь, относится к**

а) рефлексивному;
б) нерефлексивному.

7. **Вид слушания, предполагающий минимум ответов (невмешательство), относится к**

а) рефлексивному;
б) нерефлексивному.

8. **Повторение мысли собеседника своими словами - это**

а) перефразирование;
б) выяснение;
в) резюмирование;
г) отражение чувств.

9. **Подытоживание основных мыслей собеседника - это**

а) перефразирование;
б) выяснение;
в) резюмирование;
г) отражение чувств.

Раздел 4. Патологическая анатомия и патологическая физиология

1. Больше тепла выделяется при:
1) при стабильной методике ультразвуковой терапии
2) при лабильной методике ультразвуковой терапии
2. Ощущение тепла пациентом при ультразвуковой терапии это:
1) повреждающее действие ультразвука на ткани
2) нормальное действие ультразвука на ткани
3. Ультразвуковая терапия в один день сочетается:
1) с радоновыми ваннами
2) с ультразвуковым исследованием (УЭИ)
3) с электрофорезом
4. На беременную матку ультразвуковая терапия:
1) проводится
2) не проводится
5. При фонофорезе лекарственного вещества больше вводится:
1) при лабильной методике
2) при стабильной методике
6. Можно сочетать ультрафиолетовое лазерное излучение и инфракрасное лазерное излучение так:
1) сначала инфракрасное, затем ультрафиолетовое лазерное излучение
2) сначала ультрафиолетовое, затем инфракрасное лазерное излучение
7. Повторный курс лазеротерапии взрослому человеку проводится:
1) через 3 месяца
2) через 2 месяца
3) через 6 месяцев
4) через 1 месяц

Раздел 5. Пропедевтика клинических дисциплин

1. Впервые применил и описал метод перкуссии:

proftraning.com

а) Ауэнбруггер;
б) Лаэннек;
в) Корвизар;
г) Мудров.

2. Какой из перечисленных симптомов относится к объективным:
а) слабость, недомогание;
б) колющие боли в правом боку при дыхании;
в) уменьшение активной подвижности нижних легочных краев;
г) уменьшение болей в области сердца после приема нитроглицерина?

3. Какой из перечисленных симптомов относится к субъективным симптомам:
а) головные боли;
б) запах аммиака изо рта;
в) желтушная окраска кожи, слизистых оболочек, склер;
г) притупление перкуторного звука справа под ключицей?

4. Какой метод следует назвать субъективным методом обследования:
а) расспрос пациента (или его родственников);
б) осмотр пациента;
в) пальпация;
г) перкуссия?

5. К объективным симптомам следует отнести:
а) тошноту;
б) режущие боли внизу живота, особенно при мочеиспускании;
в) кожный зуд;
г) расширение границ сердца влево.

6. Назовите метод обследования, относящийся к основным:
а) перкуссия;
б) лабораторные исследования крови;
в) пункция плевры с диагностической целью;
г) электрокардиография.

7. Назовите метод обследования, относящийся к дополнительным:
а) осмотр;
б) пальпация;
в) аускультация;
г) рентгеноскопия.

8. Влияет ли содержание воздуха в легких на перкуторный звук, возникающий при перкуссии грудной клетки:
а) влияет: чем больше содержится воздуха в легких, тем перкуторный звук над этим участком грудной клетки будет громче и ниже;
б) влияет: чем больше содержится воздуха в легких, тем перкуторный звук над этим участком грудной клетки будет тише и выше;
в) влияет: чем меньше содержится воздуха в легких, тем перкуторный звук над этим участком грудной клетки будет громче и ниже;
г) не влияет?

Раздел 6. Фармакология

1. Совокупность эффектов лекарственных средств и механизмы их действия изучает
а) фармакодинамика
б) фармакокинетика
в) хронофармакология
г) фармакопея

profitrening.com

2. Общая биодоступность – это часть принятой внутрь дозы препарата, которая достигла
а) головного мозга
б) печени
в) почек
г) системного кровотока

3. Период полувыведения (T1/2) – это время, необходимое для уменьшения вдвое концентрации препарата в
а) крови
б) кале
в) моче
г) слюне

4. При лечении стенокардии используется
а) лазикс
б) ранитидин
в) моночинкве
г) капотен

5. Доза лекарственного препарата для лиц пожилого возраста должна быть
а) увеличена на 20%
б) увеличена на 50%
в) уменьшена на 20%
г) уменьшена на 50%

6. Детям до 14 лет противопоказан
а) ампициллин
б) оксациллин
в) тетрациклин
г) эритромицин

Раздел 7. Педиатрия с детскими инфекциями

1. Вирус гриппа обладает
а) гепатотропностью
б) нейротропностью
в) пневмотропностью
г) дерматропностью

2. Преимущественное поражение трахеи у детей происходит при
а) аденовирусной инфекции
б) гриппе
в) риновирусной инфекции
г) респираторно-синцитиальной инфекции

3. Судорожный синдром у детей чаще возникает при
а) аденовирусной инфекции
б) гриппе
в) риновирусной инфекции
г) респираторно-синцитиальной инфекции

proftrening.com

4. Развитие ларингита с синдромом крупа у детей наблюдается при
а) аденовирусной инфекции
б) парагриппе
в) риновирусной инфекции
г) респираторно-синцитиальной инфекции

5. Конъюнктивиты, вовлечение лимфатической системы у детей характерны для клиники
а) аденовирусной инфекции
б) гриппа
в) риновирусной инфекции
г) респираторно-синцитиальной инфекции

6. После перенесенного инфекционного заболевания формируется иммунитет
а) активный, искусственный
б) пассивный, искусственный
в) пассивный, естественный
г) активный, естественный

7. Наибольшей контагиозностью обладает инфекция
а) дифтерия
б) менингококковая
в) скарлатина
г) корь

8. Ведущим признаком крупа у детей является
а) лихорадка
б) гиперемия лица
в) инспираторная одышка
г) экспираторная одышка

Раздел 8. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ и эпидемиологии
1.Особенности инфекционных болезней
а) скоротечность, сезонность, заразность
б) волнообразность, массовость, формирование носительства
в) контагиозность, специфичность, цикличность
г) высокая летальность, контагиозность, наличие специфических переносчиков
2. Основной метод лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале больного
а) бактериологический
б) серологический
в) аллергологический
г) бактериоскопический
3. Эпидемический процесс – это
а) распространение микроорганизмов в человеческом обществе
б) взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами
в) распространение инфекционных состояний в человеческом обществе
г) распространение микроорганизмов в окружающей среде
4. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях
а) аэрогенный

proftrening.com

б) фекально-оральный
в) вертикальный
г) трансмиссивный
5. Для создания пассивного иммунитета вводят
а) антибиотики
б) вакцины
в) сыворотки
г) анатоксины

Кишечные инфекции

6. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют
а) кровь
б) мочу
в) кал
г) желчь
7. Специфическое осложнение при брюшном тифе
а) пневмония
б) перфорация язвы кишечника
в) паротит
г) менингит
8. При задержке стула у больного брюшным тифом показано
а) щадящая очистительная клизма
б) массаж живота
в) слабительные
г) продукты, богатые клетчаткой
9.. Строгий постельный режим у больного брюшным тифом соблюдается до
а) 6-7 дня после нормализации температуры
б) улучшения самочувствия больного
в) окончания лихорадки
г) полного выздоровления
10. При колитической форме шигеллезов кал имеет вид
а) "болотной тины"
б) "ректального плевка"
в) "горохового пюре"
г) «малинового желе»

Инфекции дыхательных путей

11. Тактика медперсонала при эпидемии гриппа в школе
а) вакцинация
б) выступление по школьному радио на тему: "Грипп, пути передачи, клиника и профилактика"
в) контроль пищеблока
г) кварцевание учебных классов
12. Симптом, характерный для гриппа
а) лимфаденит
б) высокая лихорадка
в) обильные выделения из носа
г) боли в горле

Раздел 9. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи

1. Профилактика гипертонической болезни:

proftrening.com

1. высококалорийное питание
2. ограничение продуктов животного происхождения
3. ограничение солей
4. профилактика неврозов

2. Факторы, провоцирующие гипертонический криз:

1. чрезмерное физическое и психическое перенапряжение
2. колебания атмосферного давления
3. употребление алкоголя
4. переохлаждение

3. При гипертонической болезни исследуется:

1. суточная моча
2. моча по Зимницкому
3. общий анализ мочи

4. Дополнительные исследования при гипертонической болезни:

1. исследование почек
2. исследование глазного дна
3. исследование суточного диуреза

5**. Возможные осложнения гипертонической болезни:**

1. коллапс
2. кома
3. криз
4. инфаркт миокарда

6. Виды независимых сестринских вмешательств при гипертонической болезни:

1. проведение беседы о диете при гипертонической болезни
2. постановка горчичников на область сердца, воротниковую зону
3. гирудотерапия

7. Виды зависимых сестринских вмешательств при гипертонической болезни:

1. введение гипотензивных
2. введение мочегонных
3. проведение беседы о диете

8. В питании больных гипертонической болезнью ограничивают:

1. сахар
2. специи
3. поваренную соль
4. растительные жиры

9. Характер болей в области сердца при нейроциркуляторной дистонии:

1. сжимающий характер боли
2. боли носят колющий характер
3. давящие, жгучие боли

Раздел 10. Хирургия

Асептика — это комплекс мероприятий
а) по борьбе с инфекцией в ране
б) по профилактике попадания инфекции в рану
в) по дезинфекции инструментов
г) по стерилизации инструментов
2. Антисептика — это комплекс мероприятий
а) по борьбе с инфекцией в ране

protfering.com

б) по профилактике попадания инфекции в рану
в) по дезинфекции инструментов
г) по стерилизации инструментов
3. В течение 1 минуты обрабатывают руки перед операцией в растворе
а) гибитана
б) первомура (С-4)
в) нашатырного спирта
г) йодоната

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ

1. Приоритетная проблема пациента после общей анестезии
а) острая задержка мочи
б) рвота
в) недостаточность самогигиены
г) ограничение физической активности
2. Независимое действие медсестры при подготовке пациента к местной анестезии
а) введение промедола
б) бритье операционного поля
в) введение мочевого катетера
г) постановка очистительной клизмы
3. Первым действием медсестры по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет
а) подготовка постели к приему пациента
б) наблюдение за состоянием кожных покровов
в) термометрия
г) обучение пациента самоуходу в домашних условиях
4. Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является
а) дефицит массы тела
б) злоупотребление алкоголем
в) аллергия на анестетики
г) характер питания
5. В план ухода за пациентом после интубационного наркоза медсестра включит
а) санацию верхних дыхательных путей
б) кормление через зонд
в) сифонную клизму
г) обильное питье

КРОВОТЕЧЕНИЕ И ГЕМОСТАЗ

1. При сборе данных у пациента с кровоточивостью из мест инъекций медсестра выяснит:
а) характер питания
б) наследственный фактор
в) возрастной фактор
г) вредные привычки
2. При обследовании пациента с желудочным кровотечением медсестра
а) измерит АД
б) проверит наличие отека
в) оценит состояние лимфатических узлов
г) проверит остроту слуха

proftrening.com

3. У пациента с легочным кровотечением в первую очередь нарушено удовлетворение потребности
а) поддерживать температуру
б) дышать
в) выделять
г) играть, учиться, работать
4. После острого кровотечения первыми изменяются следующие лабораторные параметры
а) pH артериальной крови
б) Hb и Ht
в) центральное венозное давление
г) насыщение крови кислородом
5. Приоритетная проблема у пациента с резаной раной плеча и артериальным кровотечением
а) наружное кровотечение
б) нарушение целостности кожи
в) дефицит желания следить за собой
г) нарушение сна

Раздел 11. Акушерство и гинекология

Внутренние половые органы
а) лобок
б) матка
в) клитор
г) половые губы
2. Менструальный цикл — это
а) прикрепление яйцеклетки к стенке матки
б) циклические изменения в организме женщины
в) выход яйцеклетки из фолликула
г) захват яйцеклетки из брюшной полости
3. В регуляции менструального цикла участвуют
а) паращитовидные железы
б) гипоталамо-гипофизарная система
в) надпочечники
г) поджелудочная железа
4. В яичниках образуются
а) эстрогены
б) пролактин
в) форменные элементы крови
г) ферменты
5. В желтом теле образуется гормон
а) эстрадиол
б) инсулин
в) прогестерон
г) окситоцин
6. Разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость
а) менструация
б) овуляция
в) оплодотворение

profitraning.com

г) имплантация
7. Менструация — это
а) выход яйцеклетки из фолликула
б) прикрепление плодного яйца к стенке матки
в) отторжение функционального слоя эндометрия
г) слияние ядер половых клеток
8. Имплантация плодного яйца
а) накопление секрета в маточных железах
б) прикрепление плодного яйца к стенке матки
в) выход яйцеклетки из фолликула
г) слияние ядер половых клеток
9. Основная составляющая плаценты
а) мышечная ткань
б) эпителий
в) ворсинки
г) маточные железы
10. Плодная оболочка, секретирующая околоплодные воды
а) хорион
б) амнион
в) децидуальная оболочка
г) миометрий
11. Срочные роды — это роды на сроке (в неделях)
а) с 32 до 34
б) с 36 до 37
в) с 38 до 40
г) с 41 до 42
12. Раскрытию шейки матки способствуют
а) накопление гормонов
б) отхождение околоплодных вод
в) перерастяжение мышц матки
г) истинные схватки и плодный пузырь

Раздел 12. Нервные болезни

1. Причина геморрагического инсульта
а) гипертоническая болезнь
б) сахарный диабет
в) шейный остеохондроз
г) симптоматическая артериальная гипертензия
2. Менингиальный симптом —это
а) симптом Бабинского
б) ригидность мышц затылка
в)симптом "свисающей головы"
г) симптом Чураева
3. Сознание больного при геморрагическом инсульте
а) сохранено
б) утрачено на короткое время
в) утрачено на длительное время (кома)
г) изменено по типу сумеречного
4. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо
а) придать голове возвышенное положение
б) приподнять ноги

proftrening.com

в) часто менять положение головы и туловища
г) избегать изменений положения головы
5. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при
а) неврите лицевого нерва
б) невралгии тройничного нерва
в) шейном остеохондрозе
г) опухоли головного мозга
6. Симптом "заячий глаз", сглаженность лобных и носогубной складок на пораженной стороне, перекос рта в здоровую сторону характерны для
а) опухоли головного мозга
б) энцефалита
в) неврита лицевого нерва
г) острого нарушения мозгового кровообращения
7. Для спастического паралича характерно
а) снижение сухожильных рефлексов
б) атрофия мышц
в) наличие патологических рефлексов
г) снижение мышечного тонуса
8. Для периферического (вялого) паралича характерно
а) повышение сухожильных рефлексов
б) наличие патологических рефлексов
в) атрофия мышц
г) повышение мышечного тонуса

proftrening.com

Раздел 13. Психические болезни

1.Повышенное стремление к деятельности характерно для
а) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза
б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза
в) эпилепсии
г) катотонического синдрома
2.Характерный синдром алкогольного делирия (белой горячки)
а) судорожный
б) расстройства сознания
в) слабоумия
г) невротический
3.Ятрогения —это болезненное состояние, возникающее в результате неправильного
а) медикаментозного лечения психического заболевания
б) определения диагноза психического заболевания
в) поведения медицинского работника в отношении больного
г) ухода за больным с психическим заболеванием
4.Кардинальный признак неврастении
а) истерический припадок
б) раздражительная слабость
в) навязчивые страхи
г) сумеречное состояние
5.Для купирования маниакального приступа применяют
а) аминазин
б) димедрол
в) кофеин
г) церебролизин
6.Наиболее общий симптом шизофрении
а) отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний
б) маниакальное возбуждение
в) отвлекаемость
г) амбулаторного автоматизма
7.Психогении —заболевания, возникающие под влиянием
а) тяжелых травм головного мозга
б) психической травмы
в) инфекций головного мозга
г) алкогольной интоксикации
8.Психотропный препарат применяемый в клинической практике
а) седуксен
б) кофеин
в) аминазин
г) ноотропил
9.Болезненная бесчувственность характерна для
а) старческого слабоумия
б) шизофрении
в) неврастении
г) эпилепсии
10.Особенностью шизофрении у детей является наличие
а) развернутого бреда
б) судорожных припадков
в) ночных страхов

profrening.com

г) полная потеря ориентировки

Раздел 14. Кожные и венерические болезни

1.Небольшое скопление жидкости между эпидермисом и дермой —это
а) пятно
б) узелок
в) пузырек
г) волдырь
2.Анатомическое образование, не относящееся к коже
а) подкожная основа
б) дерма
в) эпидермис
г) хрящевой слой
3.В эпидермисе выделяют следующие слои клеток, за исключением
а) рогового
б) зернистого
в) сетчатого
г) базального
4.Неправильное положение о морфологических элементах
а) папула—это локальное изменение цвета кожи без инфильтрации
б) чешуйки —это слущивающийся роговой слой эпидермиса
в) поверхностный дефект кожи или слизистых оболочек называется эрозией, более глубокий —язвой
г) волдырь —это острый ограниченный отек кожи, бесполостной элемент
5.Антисептическим действием при наружном применении обладают
а) глицерин
б) анилиновые красители
в) тальк
г) анестезин
6.В дерматологии мази не применяют при
а) смазывании
б) наложении влажных высыхающих повязок
в) наложении компрессов
г) втираниях
7.Этиология микробной экземы
а) стрептококки, стафилококки
б) трихофитон
в) вирусы
г) бактерии
8.Гидраденит чаще всего бывает у
а) детей
б) женщин
в) мужчин
г) пожилых людей
9.Для стрептококковых кожных заболеваний характерно появление
а) фолликулярных пустул
б) папул
в) розеол
г) вялых пустул.

proftrening.com

10.Фурункулез встречается при заболеваниях
а) гиповитаминоз
б) дистрофия
в) глистная инвазия
г) корь
ВЕНЕРИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ
1Для очищения поверхности твердого шанкра перед исследованием на бледную трепонему применяется раствор
а) 0,02% фурацилина
б) 10% хлорида натрия
в) 0,9% хлорида натрия
г) риванола
2Характерный морфологический элемент вторичного периода сифилиса:
а) эрозия
б) язва
в) папула
г) бугорок
3.Для третичного периода сифилиса не типично
а) медленный рост
б) невыраженность воспалительных явлений
в) формирование рубцов
г) болезненность
4 Субъективные ощущения во вторичном периоде сифилиса:
а) зуд
б) боль
в) жжение
г) отсутствуют
5 Признаком вторичного сифилиса не являются
а) высыпания с неостровоспалительной окраской, отсутствие зуда
б) гуммы, оставляющие после себя рубцы
в) положительные серологические реакции на сифилис
г) поражения слизистых оболочек полости рта
6 Инкубационный период при гонорее
а) 5-7 дней
б) 5-7 недель
в) 2 месяца
г) 6-10 месяцев
7 Сифилитическая лейкодерма появляется в периоде
а) первичном серопозитивном
б) вторичном рецидивном
в) вторичном свежем
г) вторичном латентном

Раздел 15. Глазные болезни

1.Острота зрения определяется при помощи
а) периметра
б) таблицы Рабкина Е.Б.
в) таблицы Сивцева Д.А.
г) рефрактометра

profrening.com

2.
За норму принята острота зрения, равная
а) 0,5
б) 0,8
в) 0,9
г) 1,0
3.
Периферическое зрение характеризует
а) острота зрения
б) поле зрения
в) темновая адаптация
г) световая адаптация
4.Помутнение хрусталика называется
а) микрофакией
б) катаракт
ой
в) макрофакией
г) миопией
5. Характерная жалоба при зрелой катаракте
а) отсутствие предметного зрения
б) выделение из глаза
в) улучшение ранее сниженного зрения
г) боль в глазу
6.Воспаление слизистой оболочки глаза называется
а) дакриоциститом
б) конъюнктивитом
в) дакриоаденитом
г) блефаритом
7.Характер отделяемого из глаз при дифтерийном конъюнктивите
а) мутное с хлопьями
б) слизисто-гнойное, гнойное
в) цвета мясных помоев
г) отделяемое отсутствует
8.Характер отделяемого при гонобленнорее
а) мутное с хлопьями
б) слизисто-гнойное, гнойное
в) цвета мясных помоев
г) слезотечение

Раздел 16. Болезни уха, горла, носа

1. Отоскопия —это осмотр
а) глотки
б) уха
в) гортани
г) носа
2. Фарингоскопия —это осмотр
а) глотки
б) носа
в) уха
г) гортани

proftrening.com

3. Непрямая ларингоскопия —это осмотр
а) гортани
б) уха
в) глотки
г) носа
4. Риноскопия —это осмотр
а) уха
б) глотки
в) гортани
г) носа
5. Острый отит —это воспаление
а) среднего уха
б) небных миндалин
в) слизистой носа
г) слизистой глотки
6. К осложнениям при попадании инородных тел в гортань относится
а) пневмония
б) носовое кровотечение
в) аносмия
г) воспаление среднего уха
7. Мазок из зева берут, чтобы исключить
а) дифтерию
б) сифилис
в) туберкулез
г) сальмонеллез
8. Фарингоскопию проводят с помощью
а) шпателя
б) носового зеркала
в) ушной воронки
г) иглы Куликовского
9. Пункцию гайморовой пазухи производят с помощью
а) носоглоточного зеркала
б) иглы Куликовского
в) ушной воронки
г) шпателя
10. Аденотомия —это удаление
а) небных миндалин
б) носоглоточной миндалины
в) язычной миндалины
г) полипов носа
11. Острый аденоидит —это воспаление
а) носоглоточной миндалины
б) слизистой полости носа
в) небных миндалин
г) гайморовых пазух

Раздел 17. Болезни зубов и полости рта

1.Стоматологическую помощь в полном объеме оказывают
а) в территориальной стоматологической поликлинике

profitrening.com

б) в стоматологическом кабинете женской консультации
в) в стоматологическом кабинете учебного заведения
г) в стоматологическом кабинете здравпункта
2.Требования к освещению рабочего места стоматолога
а) два источника освещения
б) естественное освещение
в) три источника освещения
г) четыре источника освещения
3.Наиболее распространенное стоматологическое заболевание
а) заболевания пародонта
б) болезни слизистой оболочки
в) кариес зубов
г) заболевания пульпита и периодонтита
4.Основная задача стоматологической поликлиники
а) медицинская помощь на дому
б) лечебно-диагностическое обслуживание
в) экспертиза временной нетрудоспособности
г) профилактика кариеса
5.Инструменты
для обследования стоматологических больных
а) зонд, зеркало, гладилка
б) шпатель, пинцет ,зонд
в) пинцет, зеркало, зонд
г) шпатель, зеркало, зонд
6.Ткань, образующая основную массу зуба
а) эмаль
б) дентин
в) цемент
г) пульпа
7.Методы стерилизации стоматологических инструментов
а) кипячение, паровой метод
б) ионизирующее излучение
в) химический метод
г) паровой, суховоздушный, химический
8.Понятие "пародонт" использует термины
а) десна, периодонт, костная ткань
б) десна, периодонт, круговая связка
в) костная ткань альвеолы, пульпа, цемент
г) десна, круговая связка, периодонт
9.Раствор для обезболивания при лечении кариеса, пульпита, периодонтита
а) 0,5% новокаина
б) 2% лидокаина
в) 1% новокаина
г) 3% дикаина
10.Раствор для профилактики кариеса
а) 2% фтористого натрия
б) 5% хлористого кальция
в) 1% иодинола
г) 2% йода

profrening.com

Раздел 18. Реаниматология

Основные мероприятия при выведении из состояния клинической смерти
а) дать понюхать нашатырный спирт
б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
в) проведение закрытого массажа сердца
г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
2. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят
а) всей ладонью
б) проксимальной частью ладони
в) тремя пальцами
г) одним пальцем
3. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом
а) на 1 вдох - 5 компрессий
б) на 2 вдоха - 4 компрессии
в) на 3 вдоха - 6 компрессий
г) на 30 компрессий – 2 вдоха

4. При остановке сердца применяется сочетание препаратов
а) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
в) адреналин, кордарон, магнезия
г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон
5. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть
а) жесткой
б) мягкой
в) наклонной
г) неровной
6. Тройной прием для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает
а) положение на спине, голова повернута набок, нижняя челюсть выдвинута вперед
б) запрокинуть голову, выдвинуть нижнюю челюсть и приоткрыть рот

в) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
7. Признак эффективности реанимационных мероприятий
а) отсутствие экскурсий грудной клетки
б) зрачки широкие
в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
8. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами
а) на 1 вдох - 2 компрессии
б) на 1 вдох - 10 компрессий
в) на 1 вдох - 5 компрессий
г) на 30 компрессий - 2 вдоха
9. ИВЛ новорожденному желательно проводить
а) методом «изо рта в рот»
б) с помощью маски наркозного аппарата
в) методом «изо рта в нос»

profitrening.com

г) методом «изо рта в рот и нос»
10. Продолжительность проведения аппаратной ИВЛ при реанимации, если не появляется спонтанное дыхание
а) 20 минут
б) 15 минут
в) 10 минут
г) решается коллегиально, через несколько дней

Раздел 19. Травматология

Приоритетная проблема пациента с термической травмой
а) чувство одиночества
б) слабость
в) боль в области ожоговой раны
г) чувство страха перед манипуляциями
2. Независимое действие медицинской сестры в стационаре в связи с болью у пациента при термической травме:

а) введение 50% раствора анальгина
б) создание удобного положения в постели
в) применение ванночки с раствором перманганата калия
г) применение внутрь анальгетиков
3. При осмотре пациента с тяжелой термической травмой медицинская сестра в первую очередь оценит:

а) общее состояние пациента
б) состояние непораженной кожи и слизистых
в) положение в постели
г) температуру тела пациента
4. При проблеме "дефицит самостоятельных движений" у пациента с переломом костей предплечья после снятия гипсовой повязки медсестра запланирует
а) проветривание палаты
б) наблюдение за артериальным давлением и пульсом
в) проведение ЛФК по назначению врача
г) контроль диуреза
5. Психологическая проблема пациента с травмой
а) дефицит знаний о рациональной лечебной схеме
б) дефицит самостоятельных движений
в) недостаточная самогигиена
г) нарушение целостности кожного покрова
6. Физиологической проблемой пациента с открытым переломом кости является
а) высокий риск инфицирования
б) дефицит досуга
в) дефицит знаний о заболевании
г) страх перед операцией
7. Взаимозависимое действие медсестры у пациента с переломом костей левого предплечья
а) обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа
б) профилактика пролежней
в) помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий

profitrening.com

г) удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента
8. Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом
а) вправление вывиха
б) новокаиновая блокада
в) транспортная иммобилизация
г) тепловые процедуры

Раздел 20. Онкология

Сестринское вмешательство у онкологического больного с проблемой в психоэмоциональной сфере
а) обучение приемам ЛФК
б) поощрение общения с другими пациентами
в) обеспечение максимального комфорта
г) способствование физической активности пациента

2. Фактор риска, способствующий возникновению рака молочной железы
а) хронические очаги инфекции
б) хронические трещины сосков
в) переохлаждение
г) лактация

3. Приоритетная проблема пациента с раком пищевода
а) дисфагия
б) нарушение аппетита
в) сухость кожи
г) дефицит массы тела

4. Характерный признак нарушения удовлетворения потребности выделять у пациента с раком прямой кишки
а) вздутие живота
б) дефицит массы тела
в) сухость кожи
г) алая кровь при дефекации

5. Опухоль, состоящая из хрящевой ткани
а) остеома
б) хондрома
в) миома
г) липома

6. При запущенных злокачественных опухолях показана операция
а) радикальная
б) паллиативная
в) электрокоагуляция
г) экстренная

7. Доброкачественная опухоль
а) метастазирует в регионарные узлы
б) метастазирует в отдаленные органы
в) метастазирует в регионарные лимфоузлы и отдаленные органы
г) не метастазирует

proftrening.com

8. Злокачественная опухоль
а) ограничена капсулой
б) не прорастает в соседние ткани
в) прорастает в соседние ткани
г) раздвигает ткани

9. Основной метод лечения злокачественных опухолей
а) химиотерапия
б) оперативное лечение
в) гормонотерапия
г) физиотерапия

10. Наибольший риск возникновения рака щитовидной железы при
а) тиреотоксическом зобе
б) диффузном зобе
в) узловом зобе
г) тиреоидите

Раздел 21. Основы реабилитации

1.Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, —это:
а) реформация
б) реабилитация
в) транслокация
г) трансплантация
2.Первичной физиопрофилактикой является предупреждение
а) заболеваний
б) рецидивов
в) обострения заболеваний
г) осложнений
3.Ультрафиолетовые лучи излучаются лампами
а) накаливания
б) дуговыми ртутно-трубчатыми
в) Минина
г) “Соллюкс”
4.Аппарат для магнитотерапии —это
а) ”ИКВ-4”
б) “Полюс -1”
в) “Ранет”
г) “Волна”
5.Для получения ультразвуковых колебаний в аппарате УЗТ-1.08Ф используют
а) магнетрон
б) колебательный контур
в) пьезоэлектрический эффект
г) трансформатор
6.В диадинамотерапии применяется
а) постоянный ток малой силы и низкого напряжения
б) переменный ток средней частоты

proftrening.com

в) высокочастотный переменный импульсный ток
г) постоянный импульсный ток низкой частоты
7.Оптические квантовые генераторы используются
в лечебном методе
а) ультратонтерапия
б) лазерная терапия
в) интерференцтерапия
г) УВЧ-терапия
8.Слизистые оболочки облучают
а) малыми эритемными дозами
б) средними эритемными дозами
в) субэритемными дозами
г) большими эритемными дозами
9.Показанием к УВЧ-терапии является
а) выраженная гипотония
б) спаечный процесс
в) острый воспалительный процесс
г) склонность к кровоточивости
10.Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает
а) жжение
б) покалывание
в) дуновение ветерка
г) легкое тепло

5.4. Итоговая аттестация.

1. **Текущая уборка перевязочной осуществляется:**

а) в начале и в конце рабочего дня
б) в начале рабочего дня
в) в конце рабочего времени
г) 1 раз в неделю

2. **Стерильность бикса с фильтром сохраняется в течение:** а) 6 часов

б) 3 дней
в) 20 дней
г) 24 часов

3. **Тактика фельдшера при носовом кровотечении:**

а) коагуляция сосудов слизистой оболочки носа
б) задняя тампонада
в) передняя тампонада, холод на переносицу
г) наложение пращевидной повязки

4. **Способом временного гемостаза при венозном кровотечении является:** а) наложение жгута

б) наложение давящей повязки
в) прошивание сосуда

protrening.com

г) перевязка сосуда

5. **Способом временного гемостаза при артериальном кровотечении является:** а) наложение жгута

б) наложение давящей повязки
в) прошивание сосуда
г) перевязка сосуда

6. **При легочном кровотечении пациенту нужно придать положение:**

а) полусидя
б) горизонтальное без подушки
в) на животе
г) на левом боку

7. **Клиническим признаком кишечного кровотечения является:**

а) кровавая рвота
б) чёрный стул
в) алая кровь на каловых массах
г) гематурия

8. **Симптомами кровопотери являются:**

а) повышение артериального давления (АД), частый и напряженный пульс
б) повышение артериального давления (АД), нормальный пульс
в) снижение артериального давления (АД), частый и слабый пульс
г) снижение артериального давления (АД), нормальный пульс

9. **Гематоракс – это скопление крови в:**

а) плевральной полости
б) брюшной полости
в) полости сустава
г) полости черепа

10. **Тактика фельдшера при желудочном кровотечении:**

а) вызвать рвоту
б) промыть желудок
в) сделать очистительную клизму
г) применить пузырь со льдом

11. **Если при определении группы крови цоликлонами агглютинация отсутствует в обеих каплях, то группа крови:** а) четвёртая

б) первая
в) третья
г) вторая

12. **Для транспортной иммобилизации используется шина:**

а) Белера

proftrening.com

б) Кузьминского
в) Крамера
г) Еланского

13. При растяжении связок голеностопного сустава с целью фиксации накладывается:
а) колосовидная повязка
б) спиральная повязка
в) циркулярная повязка
г) восьмиобразная повязка

14. Ограниченное скопление гноя в тканях – это:
а) гематома
б) абсцесс
в) флегмона
г) фурункул

15. Флегмона - это гнойное воспаление:
а) подкожной клетчатки
б) потовой железы
в) сальной железы
г) волосяного мешочка

16. Характерным симптомом абсцесса является симптом:
а) деформации
б) крепитации
в) флюктуации
г) малигнизации

17. Воспаление надкостницы, кости, костного мозга – это: а) артрит
б) флебит
в) панариций
г) остеомиелит

18. Установление смещения костных отломков при переломе называется: а) вправление
б) репозиция
в) протезирование
г) интерпозиция

19. Тактика фельдшера при отморожении заключается в наложении:
а) теплоизолирующей повязки
б) окклюзионной повязки
в) давящей повязки
г) мазевой повязки

proftrening.com

20. Тактика фельдшера при переломе костей конечностей наложение:
а) фиксирующей повязки
б) транспортной шины
в) гипсовой повязки
г) косыночной повязки

21. Симптомом сотрясения головного мозга является:
а) анизокория
б) ликворея из носа и ушей
в) ретроградная амнезия
г) длительная потеря сознания

22. Абсолютным признаком перелома кости является:
а) патологическая подвижность
б) пружинящая фиксация
в) кровоподтеки
г) деформация

23. Методом диагностики перелома костей является:
а) ультразвуковое исследование (УЗИ)
б) ангиография
в) рентгенография
г) флебография

24. При проникающем ранении грудной клетки возникает пневмоторакс: а) спонтанный
б) закрытый
в) смешанный
г) открытый

25. Основными симптомами травматического шока являются:
а) снижение систолического артериального давления (АД), частый и слабый пульс
б) снижение систолического артериального давления (АД), редкий пульс
в) повышение систолического артериального давления (АД), частый и слабый пульс
г) повышение систолического артериального давления (АД), редкий пульс

26. Тактика фельдшера при растяжении связок голеностопного сустава:
а) новокаиновая блокада
б) полуспиртовой компресс
в) холод и фиксирующая повязка на сустав
г) наложение гипсовой лонгеты

proftrening.com

27. Тактика фельдшера при открытом переломе:
а) остановка кровотечения, наложение асептической повязки
б) остановка кровотечения, асептическая повязка, наложение шины
в) наложение шины
г) наложение асептической повязки

28. Тактика фельдшера при ожоге:
а) остановка кровотечения, наложение асептической повязки
б) охлаждение, наложение повязки с антисептиком
в) охлаждение, наложение полуспиртовой повязки
г) охлаждение, наложение сухой повязки

29. При открытом пневмотораксе необходимо наложить повязку:
а) асептическую спиртовую
б) окклюзионную
в) теплоизолирующую
г) давящую

30. Частым клиническим симптомом проникающего ранения брюшной полости является:
а) выпадение петли кишки из раны
б) резкое вздутие живота
в) втянутый живот
г) асимметричный живот

31. Опоясывающая боль возникает при:
а) аппендиците
б) холецистите
в) панкреатите
г) перфоративной язве

32. Характер и локализация боли при остром холецистите:
а) постоянная в правом подреберье
б) постоянная в правой подвздошной области
в) схваткообразная вокруг пупка
г) «кинжальная» в эпигастральной области

33. Основным клиническим симптомом ущемлённой грыжи является:
а) симптом Щёткина - Блюмберга
б) невправимость грыжи
в) нарушение мочеиспускания
г) положительный симптом «кашлевого толчка»

34. Достоверным симптомом перитонита является:
а) симптом Щёткина - Блюмберга
б) симптом Ортнера

proftrening.com

в) френикус - симптом
г) симптом Кохера

35. Основным клиническим симптомом кишечной непроходимости является:
а) дискообразное напряжение брюшной стенки
б) частое и болезненное мочеиспускание
в) желтуха
г) задержка стула и газов

36. При подозрении на дифтерию мазок из зева следует взять:
а) с налета на миндалинах
б) на границе фибринозной пленки и здоровой ткани миндалины
в) со здоровой ткани миндалин
г) с любого участка миндалины

37. Наиболее частым осложнением острого аппендицита является: а) панкреатит
б) кишечная непроходимость
в) острый панкреатит
г) перитонит

38. Ущемление грыжи может произойти в результате:
а) злоупотребления жирной и жареной пищей
б) переедания
в) употребления большого количества жидкости
г) подъёма тяжести

39. Прием, используемый для освобождения от инородных тел при обтурации: а) Селлика
б) Вальсавы
в) Хеймлиха
г) Сафара

40. Тактика фельдшера здравпункта при проникающем ранении грудной клетки у пациента наложение:
а) тугой циркулярной повязки на грудную клетку
б) асептической повязки на рану
в) воздухонепроницаемой повязки на рану
г) лейкопластырной наклейки

41. Методом обследования молочной железы является:
а) гастроскопия
б) маммография
в) урография
г) рентгенография грудной клетки

profitrening.com

42. Предраковым заболеванием молочной железы является:
а) фиброма железы
б) мастит
в) мастопатия
г) гемангиома молочной железы

43. Характерным клиническим признаком рака молочной железы является: а) цианоз кожи железы
б) резкая боль при пальпации
в) повышение температуры кожи железы
г) втянутый сосок

44. Доброкачественная опухоль из костей ткани – это:
а) миома
б) остеома
в) фиброма
г) ангиома

45. Для злокачественной опухоли характерно:
а) чёткие границы, спаянность с тканями, отсутствие метастазов
б) нечёткие границы, неспаянность с тканями, метастазирование
в) отсутствие границ, спаянность с тканями, метастазирование
г) отсутствие границ, неспаянность с тканями, отсутствие метастазов

46. Предраковым заболеванием желудка является:
а) острый гастрит
б) хронический анацидный гастрит
в) дискинезия желчевыводящих путей
г) острая язва

47. Приступ почечной колики может спровоцировать:
а) приём большого количества жидкости
б) переедание
в) хронический кашель
г) обильный прием жирной пищи

48. Симптомом ушиба почки является:
а) гематурия
б) боль в животе
в) повышение температуры тела
г) гематома промежности

49. При почечной колике в моче обнаруживают:
а) белок
б) лейкоциты
в) цилиндры

proftrening.com

г) эротроциты

50. Острая задержка мочеиспускания может развиться вследствии:
а) переедания
б) подъёма тяжести
в) психоэмоционального потрясения
г) приёма большого количества жидкости

51. Контроль качества предстерилизационной обработки включает контроль на:
а) жировые загрязнения
б) кровь
в) моющие средства
г) лекарственные загрязнения

52. При проведении генеральной и текущей уборки предпочтительны препараты, обладающие свойствами: а) дезинфицирующими
б) дезинфицирующими и моющими
в) дезинфицирующими и стерилизующими
г) моющими

53. Частота проведения генеральной уборки (в процедурных кабинетах) 1 раз в:
а) 7 дней
б) 10 дней
в) месяц
г) 21 день

54. Профилактику столбняка необходимо проводить:
а) только при укушенных ранах
б) при любых ранах
в) только в тех случаях, когда рана или ранящий предмет имели контакт с почвой
г) только при ожоговых ранах

55. Дезинфекции должны подвергаться:
а) все медицинские изделия после использования
б) медицинские изделия, используемые в инвазивных процедурах
в) хирургические инструменты после использования
г) инструменты многоразового использования

56. Неотложная помощь при гипокликемической коме:
а) 20 ЕД инсулина внутривенно
б) 40% раствор глюкозы внутривенно
в) витамин С
г) кордиамин

57. Первая помощь при анафилактическом шоке:
а) адреналин
б) анальгин

proftrening.com

в) преднизолон
г) тавегил

58. Ранние признаки появления тугоухости:
а) гипертония
б) писк или звон в ушах при засыпании
в) трудность восприятия шепотной речи
г) снижение остроты слуха

59. Шум, оказывающий наиболее ранние и выраженные изменения в ухе: а) низкочастотный
б) высокочастотный
в) стабильный
г) импульсный

60. Инфракрасное излучение может вызвать:
а) катаракту
б) блефароконъюктивит
в) тепловой удар
г) тепловое истощение

61. Ультрафиолетовое излучение может вызвать:
а) катаракту
б) блефароконъюктивит
в) фотодерматит
г) фотоофтальмию

62. При значительных и длительных физических нагрузках диастолическое давление:
а) увеличивается
б) уменьшается
в) не изменяется
г) уравнивается с систолическим

63. При обильном потоотделении организм теряет витамины: а) А
б) С
в) В
г) Д

64. Клинические проявления свинцовой колики:
а) резкие схваткообразные боли в животе
б) положительные симптомы раздражения брюшины
в) запор, не уступающий действию слабительных
г) повышение артериального давления (АД), брадикардия

65. Тактика фельдшера при ножевом ранении грудной клетки:

proftrening.com

а) удаление ранящего предмета из раны, обработка краев раны, наложение сухой асептической повязки
б) фиксация ранящего предмета к краям раны, наложение сухой асептической повязки
в) обработка раны, наложение окклюзионной повязки
г) остановка кровотечения, наложение повязки

66. Наиболее ранние нарушения при вибрационной болезни:
а) сенсорные
б) спазм капилляров
в) остеопороз
г) тремор конечностей

67. Факторы, усугубляющие действие вибрации:
а) шум
б) низкие температуры
в) статистическое напряжение
г) повышенная влажность воздуха

68. Окраска кожных покровов при отравлении окисью углерода:
а) синюшная
б) розовая
в) серая
г) бледная

69. Тяжесть отравления окисью углерода определяется процентным содержанием в крови: а) метгемоглобина
б) карбоксигемоглобина
в) эритроцитов с базофильной зернистостью
г) оксигемоглобина

70. Продукты, рекомендованные в качестве профилактического питания при повышенных концентрациях свинца: а) молоко
б) масло
в) кефир
г) соки

71. При переломе костей предплечья шина накладывается:
а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
б) от лучезапястного до локтевого сустава
в) на место перелома
г) от кончиков пальцев до верхней трети плеча

72. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к:
а) углу нижней челюсти
б) ключице
в) VI шейному позвонку

protrening.com

г) I ребру

73. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть: а) повернута на бок
б) запрокинута назад
в) согнута вперед
г) в исходном положении

74. Отек Квинке проявляется:
а) отеком гортани
б) отеком слизистых оболочек губ, век, полости рта
в) отеком (тыла стоп)
г) уртикарной сыпью

75. К понятию «диспепсический синдром» относятся:
а) изжога
б) диарея
в) боль в животе
г) икота

76. Симптомы инфаркта миокарда:
а) боль за грудиной сжимающего характера, купирующаяся нитроглицерином
б) боль за грудиной в течение 4 - 5 дней, не купирующаяся нитроглицерином
в) боль за грудиной более 30 минут, не купирующаяся нитроглицерином
г) боль за грудиной более 30 минут, возникающая ночью

77. Для пневмонии характерна мокрота:
а) розовая пенистая
б) вязкая, стекловидная
в) ржавая
г) трехцветная

78. Неотложная помощь при почечной колике:
а) нитрофураны
б) спазмолитики
в) тепло
г) антибиотики

79. Объектом медицинского страхования является:
а) страховой риск
б) страховой полис
в) страховой взнос
г) застрахованный человек

80. Тип нарушения дыхания при черепно-мозговой травме:

protrening.com

а) Куссмауля
б) Чейн-Стокса
в) Биота
г) поверхностное

81. Ушная ликворея возникает при:
а) травмах уха
б) травмах носа
в) сотрясении головного мозга
г) переломе основания черепа

82. Кровотечение из уха при черепно-мозговой травме возникает при:
а) сотрясении головного мозга
б) переломе основания черепа
в) травме уха
г) внутричерепной гипертензии

83. Иррадиация болей при внематочной беременности:
а) в поясницу
б) в ногу
в) в прямую кишку
г) опоясывающие

84. При наличии паров хлора в атмосфере рекомендуется использовать ватно-марлевую повязку:
а) смоченную в растворе уксуса
б) смоченную в растворе спирта
в) смоченную в растворе питьевой соды
г) сухую

85. Рвота, не приносящая облегчения, характерна для:
а) острого аппендицита
б) острого панкреатита
в) хронического холецистита
г) ущемления грыжи

86. Неврологические симптомы при ботулизме:
а) дисфония, дисфагия, дизартрия
б) светобоязнь, боль в глазных яблоках
в) ассимитрия лица, девиация языка
г) ригидность затылочных мышц

87. При проведении сердечно-легочной реанимации одним спасателем соотношение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) к компрессии грудной клетки составляет:
а) 1:5

proftrening.com

б) 2:5
в) 2:15
г) 2:30

88. При проведении сердечно-легочной реанимации двумя спасателями соотношение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) к компрессии грудной клетки составляет:
а) 1:5
б) 2:5
в) 2:15
г) 2:30

89. Клиническими симптомами язвенной болезни двенадцатиперстной кишки являются:
а) боль в эпигастральной области через 30 минут после еды, тошнота, рвота, понос
б) боль в эпигастральной области, отрыжка тухлым, обострение боли после приема жирной пищи
в) голодные ночные боли, уменьшающиеся после приёма пищи, сезонность обострений
г) боль в правом подреберье, тошнота после еды, вздутие живота

90. Лечебное питание при заболеваниях печени и желчного пузыря:
а) диета № 5 - исключают жирные, жареные, острые блюда
б) диета № 4 – исключают свежий хлеб, сырые овощи и фрукты
в) диета № 6 – исключают субпродукты, бобовые, щавель
г) диета № 10 – ограничивают поваренную соль, жидкость

91. Повышение температуры, озноб, боль в пояснице, дизурические явления характерны для:
а) острого гломерулонефрита
б) острого пиелонефрита
в) хронического гломерулонефрита
г) почечной колики

92. Признаками клинической смерти являются:
а) отсутствие сознания, кровообращения, дыхания, окоченение
б) отсутствие сознания, кровообращения, дыхания, реакции зрачка на свет
в) отсутствие сознания, кровообращения, всех рефлексов, размягчение глазного яблока
г) отсутствие сознания, кровообращения, дыхания, помутнение роговицы, окоченение

93. Наиболее ранними признаками биологической смерти являются: а) трупные пятна
б) высыхание и помутнение роговицы
в) трупное окоченение
г) гниение

95. Положение пациента при переломе костей таза на:

proftraning.com

а) животе
б) боку с приведенными к животу ногами
в) спине в положении Волновича («лягушки»)
г) спине с выпрямленными ногами

96. Во время сердечно-легочной реанимации (СЛР) взрослого пострадавшего контроль за появлением пульсовых толчков проводят на артерии: а) плечевой
б) височной
в) сонной
г) подключичной

97. Тактика фельдшера при повреждении глаза:
а) закапывание глазных антибактериальных капель, асептическая повязка, госпитализация
б) асептическая повязка, анальгин, амбулаторное лечение
в) анальгин, седуксен, госпитализация
г) лидокаин, асептическая повязка, госпитализация

98. При растяжении связок голеностопного сустава накладывается повязка: а) спиральная
б) восьмиобразная
в) колосовидная
г) циркулярная

99. Тактика фельдшера при инородных телах уха:
а) госпитализация в оториноларингологическое отделение в любой ситуации
б) амбулаторная консультация ЛОР - врача
в) удаление инородного тела, консультация ЛОР - врача
г) удаление инородного тела, антибиотики, обезболивающие

100. Тактика фельдшера при отрыве конечностей:
а) остановка кровотечения, обезболивание, асептическая повязка, госпитализация
б) асептическая повязка, обезболивание, наложение шины, госпитализация
в) остановка кровотечения, ушивание раны, иммобилизация, госпитализация
г) ушивание раны, обезболивание, госпитализация

protraning.com

6. Разработчики образовательной программы

Суханова Лариса Михайловна- консультант АНО ДПО «ИРПК» врач, организатор здравоохранения, специалист в области менеджмента здравоохранения, действующий член Общероссийской общественной организации «Общество по организации здравоохранения и общественного здоровья», соискатель звания кандидата медицинских наук;

Юношева Ирина Аркадьевна- директор АНО ДПО «ИРПК».

7.Список литературы и источников

1. Бенедиктов И. И. Гинекологический массаж и гимнастика. Свердловск, 1990.
2. Бирюков А. Л. Спортивный массаж. М., 1972.
3. Бирюков А. Л. Массаж. М., 1988.
4. Бирюков А. Л. Баня и массаж. Минск, 1989.
5. Бирюков А. Л., Буровых А. Н. Практикум по спортивному массажу. М., 1983.
6. Бортфельд С. А., Розачева Е. И. ЛФК и массаж при детском церебральном параличе. Л., 1986.
7. Буровых А. Н., Зотов В. П. Восстановительный массаж. Киев, 1981.
8. Буровых А. Н., Файн А. М. Восстановление работоспособности с помощью массажа и бани. М., 1985.
9. Вельховер Е. С., Кушнир Г. В. Экстерорецепторы кожи. Кишинев, 1984.
10. Вельховер Е. С., Никифоров В. Г. Основы клинической рефлексологии. М., 1984.
11. Вербов А. Ф. Основы лечебного массажа. М., 1966.
12. Глезер О., Далихо В. А. Сегментарный массаж. М., 1982.
13. Гайденков В. С., Норкина Т. Е. Метаморфозы целительной иглы. М., 1987.
14. Гольдблат Ю. В. Точечный и линейный массаж в неврологии. Л., 1989.
15. Дидур, М. Д. Допуск к физкультурным и спортивным мероприятиям медицинские и правовые аспекты регулирования [Текст] / М. Д. Дидур, Б. А. Поляев, А. Ю. Лапин // Лечебная физкультура и спортивная медицина. - 2015. - № 4. - С. 4-13.
16. Динамика показателей сердечно-сосудистого риска у детей с ожирением под влиянием реабилитационного лечения с использованием гидрокинезиотерапии [Текст] / Г. С. Маскова [и др.] // Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2015. - № 4. - С. 108-114.
17. Дубровский В. И. Применение массажа при травмах и заболеваниях у спортсменов. Л., 1986.
18. Дубровский В. И. Применение общего массажа в раннем послеоперационном периоде с целью профилактики некоторых послеоперационных осложнений. М., 1971.
19. Ибрагимова В. С. Точечный массаж. М., 1984.
20. Ибрагимова В. С. Точка, точка, точка. М., 1988.
21. Иванченко В. А. Секреты вашей бодрости. М., 1988.
22. Крамаренко В. К. Гигиенический, спортивный и лечебный массаж. Киев, 1953.
23. Авербах М.М., Мороз А.М., Никоненко Б.В. Иммуногенетика инфекционных заболеваний.- М., 1985.
24. Александрова А.В. Рентгенологическая диагностика туберкулеза органов дыхания.- М., 1983.
25. Актуальные вопросы раннего выявления туберкулёза у детей и подрост-ков: учеб.пособие/ м-во здравоохранения Хабар. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения», каф. туберку-лёза и инфекц. заболеваний. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2011. – 48 с. –Библиогр.: с. 47.
26. Выявление и диагностика туберкулеза: Практическое пособие для врачей / С.Е. Борисов, В.Ю. Мишин, В.А. Аксенова, М.– Тверь: ООО «Издатель-ство «Триада», 2006. – 40 с.
27. Греймер М.С., Фейген М.И. Раннее выявление туберкулеза легких.- М., 1986.

profrenirg.com

28. Диссеминированные заболевания лёгких/ А.Л. Акопов, О.П. Баранова, А.Н. Богданов [и др.];ред. М.М. Илькович. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 480 с.: ил. –(Б-ка врача-специалиста. Пульмонология. Фтизиатрия).–Библиогр.: с. 423–456. – Предм. указ.: с. 457–470.
29. Ерохин В.В. Функциональная морфология легких.- М., 1987.
30. Земскова З.С., Дорожкова И.Р. Скрыто протекающая туберкулезная инфекция. М., 1987.
31. Казеозная пневмония: учеб.пособие для врачей/ М-во здравоохранения Хабар. края, Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохране-ния, Каф. туберкулеза и инфекц. заболеваний; ИПКСЗ. - Хабаровск: Изд. центр ИПКСЗ, 2005. - 33 с.
32. Лукомский Г.И. Бронхопульмонология.- М., 1982.
33. Митинская Л.А. Противотуберкулезная вакцинация.- М., 1976.
34. Мишин В.Ю. Медикаментозные осложнения комбинированной химиотерапии туберкулеза легких/ М. ООО «Медицинское информационное агентство», 2007
35. Мишин, В.Ю.Туберкулинодиагностика: учеб.пособие для системы послевуз. и доп. проф. образования врачей: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. образованию вузов России/ В.Ю. Мишин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 136 с. – (Б-ка врача-специалиста: Пульмонология).–Библиогр.: с. 106.
36. Многотомное руководство по туберкулезу/ Под ред. А.Е.Рабухина и Ф.В. Шебанова.- М., 1960.
37. Неотложные состояния и осложнения в клинике туберкулёзной инфек-ции: учеб.пособие для системы послевуз. проф. образования врачей/ м-во здравоохранения Хабар. края, ГОУДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения», каф. туберкулёза и инфекц. заболеваний. – Хабаровск: Изд. центр ИПКСЗ, 2009. – 89 с.
38. Основные клинические формы туберкулёза первичного периода у детей: учеб.пособие [для системы послевуз. проф. образования врачей на циклах «Фтизиатрия»]/ м-во здравоохранения Хабар. края, КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения», каф. инфекц. болезней и дерматовенерологии. – Хабаровск: Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2012. – 40 с. –Библиогр.: с. 39.
39. Пузик В.И., Уварова О.А., Авербах М.М. Патоморфология современных форм легочного туберкулеза.- М., 1973.
40. Рабухин А.Е. Туберкулез органов дыхания у взрослых.- М., 1987.
41. Рачинский С.В., Таточенко В.К. Болезни органов дыхания у детей.- М., 1987.
42. Рубинштейн Г.Р. Дифференциальная диагностика туберкулеза легких.- М., 1952.
43. Руководство для врачей. Иммунология инфекционного процесса/ Под ред. В.И.Покровского, С.П.Гордиенко, В.И.Литвинова.- М., 1994.
44. Руководство по лёгочному и внелегочному туберкулёзу/ Б.М. Ариэль, Л.И. Арчакова, В.С. Баринов [и др.]; ред. Ю.Н. Левашев, Ю.М. Репин. – СПб.: ЭЛБИ-СПб, 2006. – 516 с. –Библиогр.: с. 509–512.
45. Струков А.И., Соловьева И.П. Морфология туберкулеза в современных условиях.- М., 1976.
46. Статистический учет и отчетность учреждений здравоохранения. Пособие МЗ и СР РФ. – Москва, 2006.
47. Туберкулез/ Под общей ред. Н.А.Васильева.- М., 1990.
48. Туберкулез: Патогенез, защита, контроль/ Под ред. Б.Р.Блума; Пер. с англ. А.С.Апта и др.; Под ред. М.А.Карачунского. - М.: Медицина, 2002. - 678 с.
49. Туберкулез органов дыхания/ Под общей ред. А.Г.Хоменко.- М., 1988.

50. Туберкулема лёгких: учеб.пособие для врачей/ м-во здравоохранения Хабар. края, ГОУДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здра-воохранения». – Хабаровск: Изд. центр ИПКСЗ, 2006. – 36 с. – Библиогр.: с. 34.
51. Туберкулёз и внутренние болезни: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей: рекомендовано УМО по мед. и фармацевт. об-разованию вузов России/ А.С. Свистунова, Н.Е. Чернеховская, В.И. Чука-нов; ред. А.С. Свистунова, Н.Е. Чернеховская. – М.: Академия, 2005. – 512 с. – (Высшее профессиональное образование. Медицина).
52. Государственная фармакопея СССР: в 2-х вып. - 11-е изд. - М.: Медицина, 1987. - Вып. 1. – 333 с.
53. Государственная фармакопея СССР: в 2-х вып. - 11-е изд. – М.: Медицина, 1990. - Вып. 2. - 400 с.
54. Гомеопатические лекарственные средства. Контроль качества: учебно-метод. рекомендации / сост.: Н.А. Платонова, Г.Ю. Чекулаева. - Рязань: РязГМУ, 2005. - 31 с.
55. Государственный реестр лекарственных средств: в 2-х т. / Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, Научн. центр экспертизы средств медицинского применения.- М.: ООО «Инф.-изд. агентство «Ремедиум», 2008. Т.1. - 1392 с.
56. Государственный реестр лекарственных средств: в 2-х т. / Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития, Научн. центр экспертизы средств медицинского применения. - М.: ООО «Инф.-изд. агентство «Ремедиум», 2008. Т.2. Типовые клинико-фармакологические статьи. - 1208 с.
57. Государственная фармакопея Российской Федерации / М-во здравоохранения и социального развития.- 12-е изд. - М.: Изд-во «Науч. центр Экспертизы и средств медицинского применения», 2008. - Ч. 1. - 704 с.
58. Акулич, Н. С. Морфологические изменения эндометрия женщин с хроническим эндометритом [Текст] / Н. С. Акулич, У. Ф. Рунец, О. А. Юдина // Медицинский журнал. - 2017. - № 1. - С. 44- 48.
59. Аногенитальные маммароподобные железы и связанные с ними заболевания [Текст]. Ч. 1. Доброкачественные опухоли и опухолеподобные процессы аногенитальных желез / А. М. Константинова [и др.] // Архив патологии. - 2017. - № 1. - С. 43-51.
60. Ассоциация полиморфизма гена рецептора витамина D с эмбриологическими показателями и эффективностью программ экстракорпорального оплодотворения [Текст] / Наими З. М. С. [и др.] // Акушерство и гинекология. - 2017. - № 2. - С. 51-56.
61. Акушерство [Текст] : курс лекций : учеб. пособие / под ред. А. Н. Стрижакова, А. И. Давыдова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 456 с. : ил. - Библиогр.: с. 444-456.
62. Акушерство [Текст] : нац. рук. / под ред. Э. К. Айламазяна, В. Н. Серова, В. Е. Радзинского, Г. М. Савельевой ; АСМОК, Рос. о-во акушеров-гинекологов. - крат. изд. - Москва : ГЭОТАР- Медиа, 2012. - 608 с.
63. Акушерство [Текст] : учебник / Г. М. Савельева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 656 с.
64. Акушерство [Текст] : учебник / под ред. В. Е. Радзинского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 904 с.
65. Акушерство и гинекология [Текст] : клин. рек. / гл. ред. В. н. Серов, Г. Т. Сухих. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 1024 с.
66. Акушерство и гинекология [Текст] : клин. рек. Вып. 2. / гл. ред. В. И. Кулаков ; Рос. о-во акушеров-гинекологов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 542 с.

67. Бесплодие: диагноз, но не приговор [Текст] // Медицинская сестра. - 2017. - № 1. - С. 25.
68. Богданова, А. М. Применение низкочастотного ультразвука в комплексном лечении гипопластического варианта хронического эндометрита [Текст] / А. М. Богданова, Е. Ю. Глухова, Г. Б. Дикке // Акушерство и гинекология. - 2017. - № 2. - С. 90-95.
69. Бурлев, В. А. Стресс-лимитирующие и стресс-реализующие системы эндометрия при эндометриозе: влияние лечения на экспрессию белков стресса и ангиогенез [Текст] / В. А. Бурлев, Н. А. Ильясова // Проблемы репродукции. - 2017. - № 1. - С. 61-69.
70. Баранник, С. В. Акушерство и гинекология [Текст] : терминолог. слов.-справ. / С. В. Баранник, Г. Б. Дикке ; под ред. А. Д. Макацария. - Москва : МИА, 2007. - 368 с.
71. Верткин, А. Л. Скорая медицинская помощь [Текст] : руководство / А. Л. Верткин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 400 с.
72. Влияние избыточной массы тела и ожирения на развитие анеуплоидии эмбрионов и исходы программ вспомогательных репродуктивных технологий [Текст] / Н. В. Долгушина [и др.] // Проблемы репродукции. - 2017. - № 1. - С. 48-53.
73. Влияние терапии селективным модулятором прогестероновых рецепторов на синтез факторов, регулирующих апоптоз и протеолиз в миоматозных узлах пациенток с лейомиомой больших размеров [Текст] / А. И. Малышкина [и др.] // Акушерство и гинекология. - 2017. - № 2. - С. 64-70.
74. Генетические факторы риска формирования внутриматочных синехий [Текст] : обзор литературы / П. М. Хириева [и др.] // Проблемы репродукции. - 2017. - № 1. - С. 43-47.
75. Дистлер, В. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии [Текст] / В. Дистлер, А. Рин ; пер с нем.; под ред. В. Е. Радзинского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 416 с.
76. Зорина, И. М. Изучение продуктов метаболизма эмбрионов в культуральных средах как инструмент определения потенциала к имплантации [Текст] / И. М. Зорина, В. Ю. Смольникова, М. Ю. Бобров // Акушерство и гинекология. - 2017. - № 2. - С. 11-16.
77. Информативность стандартных методов диагностики пролиферативных заболеваний эндометрия [Текст] / М. А. Сабанцев [и др.] // Российский вестник акушера-гинеколога. - 2017. - № 1. - С. 62-66.
78. Коробков, Н. А. Руководство по пуэрперию [Текст] / Н. А. Коробков. – Санкт-Петербург : СпецЛит, 2015. - 648 с.
79. Куликов, Е. П. Непальпируемые опухоли молочных желез [Текст] / Е. П. Куликов, А. П. Загадаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 152 с.
80. Клинический случай неэффективности консервативной терапии эндометриоза передней брюшной стенки с точки зрения возможной роли стволовых клеток [Текст] / С. О. Дубровина [и др.] // Гинекология. - 2017. - № 1. - С. 63-65.
81. Коренная, В. В. Использование гемостатического агента Тахокомб в практике акушера- гинеколога [Текст] / В. В. Коренная // Российский вестник акушера-гинеколога. - 2017. - № 1. - С. 113-117.
82. Коррекция железодефицитной анемии у пациенток с гинекологическими заболеваниями с использованием липосомального железа [Текст] / Т. А. Федорова [и др.] // Гинекология. - 2017. - № 1. - С. 68-73.
83. Кузнецова, Е. В. Миома матки [Текст] / Е. В. Кузнецова, В. В. Скворцов // Медицинская сестра. - 2017. - № 1. - С. 14-17.
profreferat.com

84. Кузьмин, В. Н. Мониторинг внутрибольничной инфекции в акушерском стационаре [Текст] / В. Н. Кузьмин // Лечащий врач. - 2017. - № 1. - С. 52-57.
85. Кулаков, В. И. Новые технологии и научные приоритеты в акушерстве и гинекологии [Текст] / В. И. Кулаков // Гинекология. - 2017. - № 1. - С. 8-9.
86. Кулаков, В. И. Репродуктивное здоровье населения России [Текст] / В. И. Кулаков // Гинекология. - 2017. - № 1. - С. 6-7.
87. Макаров, И. О. Кардиотокография при беременности и в родах [Текст] : учеб. пособие / И. О. Макаров, Е. В. Юдина. - Москва : Медпресс-информ, 2012. - 112 с.
88. Мельник, Е. Г. Клинико-эпидемиологические особенности нарушений овариально- менструального цикла при хроническом эндометрите [Текст] / Е. Г. Мельник // Медицинская сестра. - 2017. - № 1. - С. 23-24.
89. Миниинвазивные вмешательства при полипах эндометрия и эндоцервикса у пациенток репродуктивного возраста [Текст] / Т. А. Максимова [и др.] // Российский вестник акушера- гинеколога. - 2017. - № 1. - С. 67-71.
90. Морфологические и функциональные изменения эндометрия при привычном невынашивании беременности у пациенток с недифференцированной дисплазией соединительной ткани [Текст] / Л. П. Перетятко [и др.] // Российский вестник акушера- гинеколога. - 2017. - № 1. - С. 14-20.
91. Никитин, А. В. Изучение материнской смертности как инструмент повышения качества акушерско-гинекологической помощи [Текст] / А. В. Никитин // Вопросы экспертизы и качества медицинской помощи. - 2017. - № 2. - С. 59-60.
92. Новый метод консервативного лечения миомы матки [Текст] / А. З. Хашукоева [и др.] // Лечащий врач. - 2017. - № 3. - С. 34-37.
93. Овсянникова, Т. В. Программа обследования и лечения пациенток с заболеваниями молочных желез в практике акушера-гинеколога [Текст] / Т. В. Овсянникова // Гинекология. - 2017. - № 1. - С. 37-41.
94. Ответ яичников в программах вспомогательных репродуктивных технологий при трубном бесплодии [Текст] / И. А. Петрова [и др.] // Акушерство и гинекология. - 2017. - № 1. - С. 33-39.
95. Подзолкова, Н. М. Невынашивание беременности [Текст] / Н. М. Подзолкова, М. Ю. Скворцова, Т. В. Шевелева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 136 с.
96. Рациональное ведение осложненной беременности [Текст] : рук. для врачей / под ред. Л. В. Боровковой ; НижГМА. - 3-е изд. - Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2015. - 184 с.

profmedrug.com

8. Календарный учебный график (примерный)

Наименование Тем, (мероприятий)	Первая неделя				
	понедельник	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 1. Социальная медицина, организация и экономика здравоохранения 12 ч.	8ч.	3ч.			
Зачет		1ч			
Раздел 2. Информационное обеспечение профессиональной деятельности 8 ч.		4 ч.	3ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 3. Психология 12 ч.			4ч.	7ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 4. Патологическая анатомия и патологическая физиология 14 ч.					8ч.
Вторая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 4. Патологическая анатомия и патологическая физиология 14 ч.	5ч.				
Зачет	1ч.				
Раздел 5. Пропедевтика клинических дисциплин 12 ч.	2ч.	8ч.	1ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 6. Фармакология 12 ч.			6ч.	5ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 7. Педиатрия с детскими инфекциями 22 ч.				2ч.	8ч.
Третья неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 7. Педиатрия с детскими инфекциями 22 ч.	8 ч.	3ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 8. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ и эпидемиологии 14 ч.		4ч.	8ч.	1ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 9. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи 16 ч.				6ч.	8ч.
Четвертая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 9. Терапия с курсом	1ч.				

profitrening.com

первичной медико-санитарной помощи 16 ч.					
Зачет	1ч.				
Раздел 10. Хирургия 16 ч.	6ч.	8ч.	1ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 11. Акушерство и гинекология 24 ч.			6ч.	8ч.	8ч.
Пятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 11. Акушерство и гинекология 24 ч.	1ч.				
Зачет	1ч.				
Раздел 12. Нервные болезни 14 ч.	6ч.	7ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 13. Психические болезни 12 ч.			8ч.	3ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 14. Кожные и венерические болезни 12 ч.				4ч.	7ч.
Зачет					1ч.
Шестая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 15. Глазные болезни 12 ч.	8ч.	3ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 16. Болезни уха, горла, носа 12 ч.		4ч.	7ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 17. Болезни зубов и полости рта 8 ч.				7ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 18. Реаниматология 8 ч.					7ч.
Зачет					1ч.
Седьмая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 19. Травматология 16 ч.	8ч.	7ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 20. Онкология 16 ч.			8ч.	7ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 21. Основы реабилитации 20 ч.					8ч.
Восьмая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 21. Основы реабилитации 20 ч.	8ч.	3ч.			
Зачет		1ч.			

protrening.com

Практическая подготовка 208 ч.			8ч.	8ч.	8ч.
Девятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.
Десятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.
Одиннадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.
Двенадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.	8 ч.
Тринадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	8 ч.	8 ч.	8ч.		
Консультирование				2ч.	
Итоговая аттестация					2ч.

Конкретное количество часов лекций и самоподготовки указывается в расписании в соответствии с учебным планом.

proftrening.com

ДНЕВНИК

ПО ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ
«ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

слушателя
АНО ДПО
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ»

_____
(фамилия, имя, отчество)

Место прохождения подготовки_____

_____
(организация, город, район)

Сроки прохождения практической подготовки: с "___" _____ 20___г.
по "___" _____ 20___г.

Руководитель практической подготовки:

_____
(Ф.И.О., должность)

Практическая подготовка зачтена / не зачтена

proftrening.com

ТВЕРЬ
2020

I. Инструктаж по охране труда «_____» _____ 20 г.

_____

(ФИО, подпись)

Инструктаж провел _____

(должность, Ф.И.О.)

Дата

МП

proftrening.com

Дата	Содержание тем и объем выполненной работы	Кол-во часов	Подпись руководителя практ. подготовки	
	Раздел 4. Патологическая анатомия и патологическая физиология	10		
	Раздел 5. Пропедевтика клинических дисциплин	12		
	Раздел 6. Фармакология	10		
	Раздел 7. Педиатрия с детскими инфекциями	10		

proftrening.com

	Раздел 8. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ и эпидемиологии	12		
	Раздел 9. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи	12		
	Раздел 10. Хирургия	24		
	Раздел 11. Акушерство и гинекология	18		
	Раздел 12. Нервные болезни	6		

proftrening.com

	Раздел 13. Психические болезни	6		
	Раздел 14. Кожные и венерические болезни	10		
	Раздел 15. Глазные болезни	10		
	Раздел 16. Болезни уха, горла, носа	18		

proftrening.com

	Раздел 17. Болезни зубов и полости рта	10		
	Раздел 18. Реаниматология	12		
	Раздел 19. Травматология	14		
	Раздел 20. Онкология	8		
	Раздел 21. Основы реабилитации	6		

proftrening.com

Итого : 208 Ч.	

proftrening.com

Приложение

ХАРАКТЕРИСТИКА

слушателя _____ АНО ДПО «ИРПК», проходившего практическую подготовку с _____по_____ 20_____ г. на базе

_____

_____

За время прохождения практической подготовки «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Руководитель практической подготовки_____

(подпись)

proftrening.com