АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ТРУДА ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ»

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

ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПЕРЕПОДГОТОВКА)
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»

Тверь,2017

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 дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки «Сестринское дело в педиатрии» обусловлена необходимостью совершенствования и углубления профессиональных знаний и умений медицинских сестер, получения новой компетенции.

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 получение, как общекультурных, так и профессиональных компетенций по оказанию медицинской помощи населению, а также доврачебной помощи при острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний, травмах.

Структура дополнительной профессиональной образовательной программы по специальности «Сестринское дело в педиатрии» 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 «Сестринское дело в педиатрии» предусмотрены необходимые знания и практические умения по оказанию доврачебной помощи в условиях первичного звена здравоохранения.

proftraning.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 профессиональной переподготовки по специальности «Сестринское дело в педиатрии» разработана АНО ДПО «Учебный центр охраны труда Тверской области» с учетом получения новой компетенции необходимой 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 профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности.

1.2.2. Задачи ОП:

– Выработка и развитие клинического мышления, формирование профессиональной компетенции;

– Умение широко использовать и применять на практике профессиональные знания по своей специальности, алгоритмы сестринского обследования, диагностики и планирования сестринского ухода, оказание качественной доврачебной помощи.

1.2.3. Трудоемкость обучения.

Нормативная трудоемкость обучения по данной программе составляет 256 часов при очной, очно-заочной, заочной форме обучения с применением дистанционных образовательных технологий.

Нормативная трудоемкость включает все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной, практической подготовки) учебной работы слушателя.

1.2.4. Требования к слушателям: Лица, имеющие высшее медицинское или среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело".

В случае одновременного освоения настоящей программы с получением высшего или среднего профессионального образования диплом о профессиональной переподготовке выдается одновременно с получением соответствующего документа об образовании и о квалификации.

Наличие указанного образования должно подтверждаться документом государственного или установленного образца.

1.2.5. Форма обучения и форма организации образовательной деятельности: Обучение проводится по очной, очно-заочной, заочной форме с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения.

Общая трудоемкость освоения данной программы составляет 256 часа за весь период обучения (в т. ч. лекции, электронное обучение, практическая и самостоятельная работы слушателя и время, отводимое на контроль качества освоения программы). Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в рамках часов, отведенных на изучение учебных дисциплин.

При реализации программы с использованием дистанционных образовательных технологий, используются информационно-телекоммуникационные сети при опосредованном взаимодействии обучающихся и педагогических работников.

В случае реализации программы в форме электронного обучения, используется информация содержащаяся в базах данных и используемая при реализации программы информация, с применением технических средств, обеспечивающих ее обработку и передачу по линиям связи и взаимодействие обучающихся и педагогических работников. Используются электронные ресурсы учебного центра и иных организаций.

При применении электронного и дистанционного обучения местом проведения обучения является место нахождения Учебного центра.

protraining.com

Практическая подготовка проводится в соответствии с требованиями настоящей программы. Практическая подготовка осуществляется в рамках часов учебного плана и может осуществляться по месту работы обучающегося и в других медицинских организациях, осуществляющих медицинскую деятельность. Для зачета практической подготовки обучающийся предоставляет справку с места работы или копию трудовой книжки или иной документ, подтверждающий выполнение трудовых действий в соответствии с программой подготовки. Зачет по итогам практической подготовки слушатель получает при наличии оформленного и подписанного дневника практической подготовки или на основании представленной справки (документа) с места работы обучающегося.

1.2.5.1. Режим занятий

При любой форме обучения учебная нагрузка устанавливается не более 54 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.

2. Характеристика профессиональной деятельности освоивших программу дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки «Сестринское дело в педиатрии».

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

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. Обеспечивает выполнение врачебных назначений.

(ПК-6) – способностью осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта, вести персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения.

(ПК-7) – способностью руководить деятельностью младшего медицинского персонала.

(ПК-8) – способностью вести медицинскую документацию.

(ПК-9) – способностью 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 и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Уметь:

– подготовить рабочее место, рационально организовать свой труд в МО;
– планировать работу и анализировать показатели, свидетельствующие о результативности собственной деятельности;
– обеспечить безопасную среду для пациента и персонала;
– обеспечить инфекционную безопасность пациента и персонала (соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима);
– выполнять стандартизированные сестринские технологии (профилактические, лечебные и диагностические манипуляции и мероприятия);
– осуществлять сестринское консультирование и обучение пациента и/или его семьи;
– разрабатывать практические стратегии для преодоления психологических барьеров у пациентов;
– широко использовать и применять на практике профессиональные знания по своей специальности, алгоритмы сестринского обследования, диагностику и планирование, оказание грамотной доврачебной помощи;
– подготовить пациента к специальным методам диагностики;
– осуществлять пропаганду здорового образа жизни и вести санитарно-просветительскую работу;
– оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию;
– координировать свою профессиональную и общественную деятельность с работой других сотрудников и коллективов в интересах пациента;
– соблюдать технику безопасности и меры по охране здоровья персонала;
– самостоятельно получать дополнительные знания и умения в области профессиональной деятельности.

Владеть практическими навыками:

– внедрения в практическую деятельность медицинской сестры стандартизированные планы сестринского процесса;
– укладка биксов, подготовка специальных наборов для манипуляций;
– проведение дезинфекции, предстерилизационной обработки и стерилизации инструментария, оборудования, предметов ухода;

protrening.com

– применение грелки, пузыря со льдом, постановка компресса, перевязки, ведение медицинской документации;
– осуществление самоконтроля качества ухода за пациентом;
– оценка функционального состояние пациента;
– выполнение и проведение диагностических манипуляций;
– осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
– обработка инструментария и отработанного материала медицинского назначения;
– профессионального общения;
– организация собственной работы;
– проведению сердечно-легочной реанимации, первой доврачебной помощи при анафилактическом шоке.

proftrening.com

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

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

Категория слушателей: Лица, имеющие высшее медицинское или среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело".
Срок обучения: 256 часов.
Форма обучения: очная, очно-заочная, заочная.
Язык обучения: русский

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
1	Раздел 1. Основные направления реформирования сестринского дела в системе Российского здравоохранения	16	6	10	зачет
2	Раздел 2. Этический кодекс медицинской сестры России. Медицинская психология	14	4	10	зачет
3	Раздел 3. Сестринский уход за новорожденным	22	8	14	зачет
4	Раздел 4. Сестринская помощь детям	24	12	12	зачет
5	Раздел 5. Сестринское дело в детской эндокринологии	6	4	2	зачет
6	Раздел 6. Сестринская помощь детям при хирургических заболеваниях	12	10	2	зачет
7	Раздел 7. Сестринская помощь детям с аллергическими заболеваниями	8	6	2	зачет
8	Раздел 8. Первичная медико-санитарная помощь детям	10	8	2	зачет
9	Раздел 9. Охрана здоровья детей и подростков	16	10	6	зачет

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/ самоподготовка	Форма контроля
10	Раздел 10. Инфекционная заболеваемость в детском возрасте	12	6	6	зачет
11	Раздел 11. Медицина катастроф	8	6	2	зачет
12	**Практическая подготовка**	**104**			зачет
13	Консультирование	2			
14	*Итоговая аттестация*	2			экзамен
15	*Итого*	***256***	***80***	***68***	

proftrening.com

3.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»

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

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе	
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка
1	**Раздел 1. Основные направления реформирования сестринского дела в системе Российского здравоохранения**	**16**	**6**	**10**
	1.1. Система и политика здравоохранения	2	1	1
	1.2. Сестринское дело в России	2	1	1
	1.3. Стандартизация в сестринском деле	4	1	3
	1.4. Сестринский процесс	2	1	1
	1.5. Общение в профессиональной деятельности	2	1	1
	1.6. Философия сестринского дела	4	1	3
2	**Раздел 2. Этический кодекс медицинской сестры России. Медицинская психология**	**14**	**4**	**10**
	2.1. Медицинская сестра и пациент	4	1	3
	2.2. Медицинская сестра и ее профессия	6	2	4
	2.3. Медицинская сестра и общество	4	1	3
3	**Раздел 3. Сестринский уход за новорожденным**	**22**	**8**	**14**
	3.1. Сестринский уход за здоровыми новорожденными	5	2	3
	3.2. Сестринский уход за недоношенными нездоровыми новорожденными	6	2	4
	3.3. Основные анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка	6	2	4
	3.4. Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния	5	2	3
4	**Раздел 4. Сестринская помощь детям**	**24**	**12**	**12**
	4.1. Сестринский уход при работе со здоровым ребенком	9	6	3
	4.2. Сестринский уход при работе с больным ребенком	9	4	5
	4.3. Особенности фармакотерапии в	6	2	4

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе	
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка
	педиатрической практике			
5	**Раздел 5. Сестринское дело в детской эндокринологии**	**6**	**4**	**2**
	5.1. Сестринский процесс при заболеваниях поджелудочной железы	4	2	2
	5.2. Сестринский процесс при заболеваниях надпочечников и гипоталамогипофизарной системы	2	2	-
6	**Раздел 6. Сестринская помощь детям при хирургических заболеваниях**	**12**	**10**	**2**
	6.1. Сестринское дело в детском хирургическом отделении	4	4	-
	6.2. Организация работы хирургического отделения и хирургического кабинета	4	4	-
	6.3. Сестринский процесс при кровотечениях. Переливание крови	4	2	2
7	**Раздел 7. Сестринская помощь детям с аллергическими заболеваниями**	**8**	**6**	**2**
	7.1. Место аллергозов в структуре детской заболеваемости	4	4	-
	7.2. Современные взгляды и методы профилактики аллергозов	4	2	2
8	**Раздел 8. Первичная медико-санитарная помощь детям**	**10**	**8**	**2**
	8.1. Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям в поликлинике	6	4	2
	8.2. Организация содержание лечебной и реабилитационной помощи больным	4	4	-
9	**Раздел 9. Охрана здоровья детей и подростков**	**16**	**10**	**6**
	9.1. Организация профессиональной деятельности медицинской сестры школы, детского сада	8	6	2
	9.2. Психология детей дошкольного и школьного возраста. Адаптация	8	4	4
10	**Раздел 10. Инфекционная заболеваемость в детском возрасте**	**12**	**6**	**6**
	10.1. Современная структура инфекционной заболеваемости у детей и взрослых	4	2	2
	10.2. Диагностика детских инфекционных болезней	4	2	2
	10.3. Классификация детских инфекционных болезней	2	2	-
	10.4. Профилактика инфекционных болезней	2	-	2
11	**Раздел 11. Медицина катастроф**	**8**	**6**	**2**
	11.1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах	2	2	-
	11.2. Неотложная помощь в клинике внутренних	2	1	1

nsmtraining.com

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе	
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка
	болезней и острых хирургических заболеваниях брюшной полости			
	11.3. Неотложная помощь при аллергических заболеваниях	2	1	1
	11.4. Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Основы сердечно-легочной реанимации	1	1	-
	11.5. Неотложная помощь при травмах, кровотечениях, инородном теле верхних дыхательных путей	1	1	-
12	**Практическая подготовка**	**104**		
13	**Консультирование**	**2**		
14	***Итоговая аттестация***	**2**		
15	***Итого***	***256***	***80***	***68***

proftrening.com

3.3. Содержание разделов учебной дисциплины
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»

Раздел 1. Основные направления реформирования сестринского дела в системе Российского здравоохранения (16 часов)

1.1. Система и политика здравоохранения (2 часа)

Основы законодательства в здравоохранении. Основные правовые акты, регулирующие деятельность в области здравоохранения: закон РФ No 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", Трудовой кодекс РФ и другие нормативно-правовые акты. Основные направления развития здравоохранения РФ. Роль сестринского персонала в реализации целей и задач развития системы здравоохранения. Системы здравоохранения. Краткая характеристика систем здравоохранения. Обязательное медицинское страхование (ОМС). Добровольное медицинское страхование (ДМС). Демографические показатели. Факторы, влияющие на демографию. Понятие «заболеваемость». Факторы риска. Понятие «инвалидность».

1.2. Сестринское дело в России (2 часа)

Теория сестринского дела. Права и обязанности медицинских сестер при работе в условиях ПМСП. Должностные инструкции медсестры врача общей практики. Ответственность средних медицинских работников. Повышение квалификации. Профессиональный и карьерный рост. Современные подходы к развитию сестринского дела в РФ. Этические аспекты деятельности медицинской сестры.

1.3. Стандартизация в сестринском деле (4 часа)

Основные термины и определения в области стандартизации и управления качеством, системы стандартизации. Документы, регламентирующие стандартизацию в сестринском деле. Понятие «медицинская услуга».

1.4. Сестринский процесс (2 часа)

Понятие о «сестринском процессе». Этапы сестринского процесса. 1 этап: Обследование пациента. Понятия «объективные» и «субъективные» данные. Основы правил вербального и невербального общения. 2 этап: Выявление проблем. Понятие «проблема пациента». Действительные и потенциальные проблемы. 3 этап: Постановка целей и планирование вмешательств. Краткосрочные и долгосрочные цели. Понятия: зависимые, взаимозависимые и независимые вмешательства. 4 этап: реализация плана ухода. 5 этап: оценка и коррекция результата.

1.5. Общение в профессиональной деятельности (2 часа)

Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника. Формы коммуникационного действия. Виды и функции общения. Средства общения. Процедура общения, основные этапы. Личностно-ориентированное общение. Доверительное общение. Деловое общение. Внутригрупповое и ролевое общение. Работа в команде. Помехи в общении. Межличностные конфликты, предупреждение, пути разрешения.

1.6. Философия сестринского дела (4 часа)

Определение сестринского дела, его миссия, цели и задачи. Философия сестринского дела в России. Медицинская этика. Деонтология. Этический кодекс медицинской сестры России. Сестринский процесс, определение, цели и задачи. Иерархия человеческих потребностей по А. Маслоу. Установление приоритетов в сестринской практике.

protraning.com

Раздел 2. Этический кодекс медицинской сестры России. Медицинская психология (14 часов)

2.1. Медицинская сестра и пациент (4 часа)

Медицинская сестра и право пациента на качественную медицинскую помощь. Основное условие сестринской деятельности – профессиональная компетентность. Гуманное отношение к пациенту, уважение его законных прав. Уважение человеческого достоинства пациента. Прежде всего - не навреди. Медицинская сестра и право на информацию. Медицинская сестра и право пациента соглашаться на медицинское вмешательство или отказываться от него. Обязанность хранить профессиональную тайну. Медицинская сестра и умирающий больной. Работа медицинских сестер в условиях чрезвычайной ситуации. Медицинская сестра как участник научных исследований. Медицинская сестра и процесс обучения.

2.2. Медицинская сестра и ее профессия (6 часов)

Уважение к своей профессии. Медицинская сестра и коллеги. Этическая ответственность руководителей сестринских служб. Медицинская сестра и сомнительная медицинская практика. Медицинская сестра и этический конфликт. Право медицинской на отказ от участия в процедурах, противоречащих ее моральным принципам.

2.3. Медицинская сестра и общество (4 часа)

Ответственность перед обществом. Поддержание автономии и целостности сестринского дела. Участие медицинских сестер в забастовке. Гарантии и защита законных прав медицинской сестры.

Раздел 3. Сестринский уход за новорожденным (22 часа)

3.1. Сестринский уход за здоровыми новорожденными (5 часов)

Особенности интранатального периода. Роль медсестры в уходе за новорожденным и профилактике развития заболеваний. Безусловные рефлексы новорожденных. Особенности адаптации новорожденного к условиям внеутробной жизни. Техника вакцинации против туберкулеза. Признаки доношенности. Анатомо-физиологические особенности новорожденного. Показатели шкалы Апгар. Первый туалет новорожденного. Особенности ухода за новорожденным. Санитарно-эпидемиологический режим при уходе за новорожденным. Пограничные состояния новорожденного – клинические проявления, сроки появления и исчезновения. Особенности ухода за новорожденным при пограничных состояниях.

3.2. Сестринский уход за недоношенным/ нездоровым новорожденными (6 часов)

Причины недонашивания. Социально-экономические и демографические. Социально-биологические. Клинические. Степени недоношенности. Основные внешние признаки недоношенности. Этапы и краткая характеристика сестринского процесса. Рабочие алгоритмы сестринских манипуляций при уходе за недоношенным новорожденным. Утренний туалет недоношенного ребёнка. Кормление ребёнка через зонд. Смена зонда для кормления. Измерение артериального давления. Измерение температуры тела и запись результата. Контроль диуреза. Контроль за деятельностью кишечника. Измерение массы тела. Оксигенотерапия недоношенного новорожденного. Санация носоглотки при помощи электроотсоса. Применение грелок для согревания недоношенного ребенка. Подготовка кувеза к использованию. Создание правильного положения ребенка при судорожном синдроме. Оказания неотложной помощи в случае аспирации верхних дыхательных путей молоком.

3.3. Основные анатомо-физиологические особенности новорожденного ребенка (6 часов)

profiling.com

Анатомо-физиологические особенности нервной системы и органов чувств. Анатомо-физиологические особенности кожных покровов и слизистых. Анатомо-физиологические особенности органов дыхания новорожденных. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы.

3.4. Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния (5 часов)

Определение понятий доношенный, недоношенный, переношенный новорожденный. Основные фазы адаптации здорового доношенного новорожденного, переношенных новорожденных, детей с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, рожденных в тазовых и лицевых предлежаниях, из двоен, от матерей с сахарным диабетом, перенесших гипоксию, у курящих матерей и матерей страдающих алкоголизмом. Особенности ухода за переношенными новорожденными, детьми с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, в патологических предлежаниях, из двоен, от больных матерей по сравнению со здоровыми доношенными новорожденными.

Раздел 4. Сестринская помощь детям (24 часа)

4.1. Сестринский уход при работе со здоровым ребенком (9 часов)

Первичный туалет новорожденного. Профилактика гонобленнореи. Уход за пуповинным остатком и пупочной ранкой. Патронаж новорожденного. Ежедневный уход за новорожденным в родильном доме. Ежедневный осмотр и туалет ребенка. Купание ребенка. Уход за полостью рта у детей. Режим дня. Естественное вскармливание. Преимущества женского молока. Режим и техника естественного вскармливания. Смешанное вскармливание. Правила смешанного вскармливания. 2 метода введения докорма. Искусственное вскармливание. Правила искусственного вскармливания. Режим. Наиболее распространенными ошибками при искусственном вскармливании. Правила кормления ребенка молочной смесью. Периоды детского возраста. Внутриутробный период. Эмбриональный. Фетальный. Неонатальный период. Иммунологические показатели. Грудной период. Психическое развитие. Преддошкольный период. Режим ребенка. Дошкольный период. Период младшего школьного возраста. Совершенствование функций организма ребенка. Период старшего школьного возраста. Перестройка эндокринной системы. Усиленный рост. Период полового созревания.Модели развития ребенка. Биологическая модель. Психосексуальная модель, задачи полового воспитания мальчиков и девочек. Познавательная. Поведенческая. Социальная и культурная. Особенности развития детей-инвалидов. Зависимость и самостоятельность детей. Поощрение и наказание детей. Стадии моделирования поведения детей. Помощь родителям по вопросам поведенческих реакций детей.

4.2. Сестринский уход при работе с больным ребенком (9 часов)

Нормальное развитие детей. Внутренние и внешние факторы. Наследственность. Эндокринные факторы. Нервные факторы. Внешние факторы. Условия жизни (социальная среда). Уход и гигиена. Состояние матери в период беременности. Хронические болезни. Развитие интеллекта и психики. Раннее развитие. Творческое развитие. Генетические факторы роста. Гормональные факторы роста организма. Средовые факторы. Уход за больными детьми разного возраста. Гигиеническая обстановка. Одежда. Назначение прогулки. Организация кормления больного ребенка. Собирание у детей материала для лабораторных исследований. Принципы госпитализации детей. Организация работы приемного отделения детского стационара. Особенности госпитализации детей в детское

profteria.com

отделение ЦРБ. Показания для госпитализации детей. Клинические показания. Эпидемиологические показания. Социальные показания. Особенности ухода за больными с различными заболеваниями. Особенности ухода за больными детьми с заболеваниями органов дыхания. Особенности ухода за больными детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Особенности ухода за больными детьми с патологией желудочно-кишечного тракта. Особенности ухода за больными детьми с заболеваниями мочевыделительной системы.

4.3. Особенности фармакотерапии в педиатрической практике (6 часов)

Фармакотерапия в педиатрии. Виды фармакотерапии. Этиотропная. Патогенетическая. Симптоматическая. Заместительная. Профилактическая. Применение современных высокоэффективных лекарственных средств в педиатрии. Возрастные особенности больного ребенка. Фармакодинамика. Фармакокинетика. Возрастным особенности фармакодинамики. Способы, которыми лекарственные вещества вызывают те или иные фармакологические эффекты. Действие на специфические рецепторы. Рецепторы. Абсорбция. Распределение. Гематоэнцефалический барьер. Плацентарный барьер. Метаболизм. Экскреция лекарств. Взаимодействие ЛС. Дозировка. Побочное действие. Побочный эффект. Неблагоприятные лекарственные реакции. Прямое токсическое действие. Фармакокинетический механизм. Фармакодинамический механизм. Острые формы течения побочных эффектов. Подострые формы течения побочных эффектов. Латентные формы течения побочных эффектов. Побочные эффекты, обусловленные фармакологическими свойствами лекарственных средств.

Раздел 5. Сестринское дело в детской эндокринологии (6 часов)

5.1. Сестринский процесс при заболеваниях поджелудочной железы (4 часа)

Сахарный диабет. Сестринский процесс при осложнениях сахарного диабета. Принципы лечения сахарного диабета. Гиперинсулинзм.

5.2. Сестринский процесс при заболеваниях надпочечников и гипоталамогипофизарной системы (2 часа)

Сестринский процесс при гипофизарном нанизме, акромегалии, гигантизме. Сестринский процесс при болезни Иценко-Кушинга, несахарном диабете. Сестринский процесс при острой надпочечниковой недостаточности, адиссоническом кризе. Сестринский процесс при хронической надпочечниковой недостаточности и врожденной дисфункции надпочечников. Сестринский процесс при гормональноактивных опухолях надпочечников.

Раздел 6. Сестринская помощь детям при хирургических заболеваниях (12 часов)

6.1. Сестринское дело в детском хирургическом отделении (4 часа)

Прохождение диспансеризации, периодических медицинских осмотров, иммунизации, обследования в соответствии с требованиями, регламентируемыми нормативно-правовыми актами. Соблюдение правил личной гигиены и формы одежды. Техника сестринских манипуляций, входящих в перечень умений и навыков медицинской сестры палатной, детского хирургического отделения. Участие в планёрках, собраниях, совещаниях и учебах для среднего медицинского персонала. Сообщение о внезапном ухудшении состояния пациента. Организация транспортировки и сопровождение пациентов.

6.2. Организация работы хирургического отделения и хирургического кабинета (4 часа)

Организации хирургической помощи. Хирургические отделения. Палата. Принудительная вентиляция хирургического отделения. Научные основы организации

profmedrb.com

сестринского дела. Этапы сестринского процесса, их взаимосвязь и краткое содержание каждого этапа. Первый этап: сестринское обследование. Второй этап: выявление проблем пациента. Третий этап: определение целей сестринского ухода. Четвёртый этап: планирование объёма сестринских вмешательств. Пятый этап: оценка результатов и коррекция ухода в случае необходимости. Деятельность медицинской сестры: а) при подготовке к операции; б) во время операции; в) в послеоперационный период. Современные требования к организации работы операционного отделения. Структурная организация работ. Осуществление пятиступенчатого процесса деятельности операционных сестер. Приемы и методы профессиональной работы медицинской сестры периоперативной практики. Ведение медицинской документации.

6.3. Сестринский процесс при кровотечениях. Переливание крови (4 часа)

Кровотечения. Артериальное кровотечение. Венозное кровотечение. Капиллярное кровотечение. Смешанное, или артериовенозное, кровотечение. Кровь в кале. Кровь в моче. Кровотечение в грудную полость. Кровотечение желудочное (кишечное). Кровотечение из крупных сосудов. Кровотечения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Биологическая проба. Бракераж консервированной крови. Понятие о группах крови. Резус-фактор. Определение групп крови. Правила и способы переливания крови. Физиологическая роль перелитой крови. Механизм действия перелитой крови и ее компонентов. Правила хранения консервированной крови, изменения при хранении. Критерии биологической полноценности консервированной крови и ее пригодности для переливания. Определение открытого, явного гемолиза и признаков инфицированности крови. По-трансфузионные осложнения и реакции: тромбоэмболия, газовая эмболия, гемотрансфузионный шок, осложнения инфекционного характера. Пострансфузионные реакции: легкие, средней тяжести тяжелые. Клиника. Оказание неотложной помощи. Ведение больных. Профилактика пострансфузионных осложнений и реакций. Требования к донору, его права и обязанности. Условия по сдаче крови.

Раздел 7. Сестринская помощь детям с аллергическими заболеваниями (8 часов)

7.1. Место аллергозов в структуре детской заболеваемости (4 часа)

Предрасполагающие факторы, этиология, патофизиологические процессы. Системные аллергозы, анафилактический шок, синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонса, сывороточная болезнь. Основные клинические симптомы системных аллергозов. Локализованные аллергозы. Основные клинические проявления: - дерматоаллргозах, - респираторные аллергозы. Пищевая и лекарственная аллергия. Основные симптомы. Ключевые положения диагностики аллергозов: - изучение аллергологического анамнеза; - оценка функции внешнего дыхания; - бронхоскопия; -аллергопробы. Цели, планирование и реализация сестринского процесса при аллергозах у детей.

7.2. Современные взгляды и методы профилактики аллергозов (4 часа)

Основные правила профилактики аллергозов. Не допускать ситуаций, провоцирующих обострение аллергии. Регулярная влажная уборка жилого помещения. Стирать белье лучше еженедельно. Разуваться у порога. Профилактическое промывание пазух носа с целью вымывания аллергенов. Употребление в пищу специй, жирной рыбы. Прием фолиевой кислоты. Профилактика аллергии дома. Профилактика аллергии на улице. Профилактика аллергии плода. Профилактика сезонной аллергии.

Раздел 8. Первичная медико-санитарная помощь детям (10 часов)

8.1. Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям в поликлинике (6 часов)

protrenog.com

Здоровый ребенок. Основные этапы развития ребенка. Возрастные анатомо – физиологические особенности органов и систем. Закономерности физического и нервно - психического развития детей. Скрининг программа, её содержание и роль в диагностике ранних отклонений в состоянии здоровых детей. Комплексная оценка состояния здоровых детей. Обеспечение условий для гармоничного развития и сохранения здоровья детей в семье. Режим дня детей различных возрастов. Физическое воспитание и закаливание детей. Диспансеризация здоровых детей. Антенатальная охрана плода. Наблюдение за новорожденным. Тематические патронажи к детям до 7 -летнего возраста. Подготовка детей к поступлению в дошкольные учреждения и в школу. Адаптация детей в организованных коллективах.

8.2. Организация содержание лечебной и реабилитационной помощи больным (4 часа)

Болезнь и ребенок. Жизненные потребности больного ребенка, его семья и способы их удовлетворения. Сестринское дело и фоновые заболевания. Детские инфекционные и паразитарные заболевания. Туберкулез у детей и подростков. Диспансеризация детей инвалидов.

Раздел 9. Охрана здоровья детей и подростков (16 часов)

9.1. Организация профессиональной деятельности медицинской сестры школы, детского сада (8 часов)

Документация медсестры школы, детского сада Должностные обязанности медицинской сестры школы, детского сада Диспансеризация больных и здоровых детей и подростков Заболевания ОДА Заболевания нервной системы и психические состояния Заболевания органов зрения.

9.2. Психология детей дошкольного и школьного возраста. Адаптация (8 часов)

АФО детей и подростков Психология детей дошкольного, школьного и подросткового возраста Физическое воспитание детей Наркомания. Токсикомания.

Раздел 10. Инфекционная заболеваемость в детском возрасте (12 часов)

10.1. Современная структура инфекционной заболеваемости у детей и взрослых (4 часа)

Показатель распространенности болезней. Низкая сопротивляемость детского организма. Ревакцинация. массовая вакцинопрофилактика.

10.2. Диагностика детских инфекционных болезней (4 часа)

Анамнестический метод. Клинический метод. Дополнительные методы исследования. Неспецифические методы. Специальные методы. Этапы диагностики. Решение кардинальных вопросов. Выдвижение версии об этиологии заболевания. Уточнение этиологии заболевания.

10.3. Классификация детских инфекционных болезней (2 часа)

Тип заболевания. Тяжесть заболевания. Легкие формы. Среднетяжелые формы. Тяжелые формы. Течение заболевания. Обострение. Рецидив. Осложнение.

10.4. Профилактика инфекционных болезней (2 часа)

Мероприятия в отношении источника инфекции. Мероприятия, направленные на разрыв механизма и пути пере дачи возбудителя. Мероприятия, направленные на пресечение путей распространения инфекции. Мероприятия, направленные на восприимчивость организма чело века к инфекционным заболеваниям. Профилактика перекрестной инфекции. Границы инфекционной патологии.

Раздел 11. Медицина катастроф (8 часов)

profi-ring.com

11.1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах (2 часа)

Определение понятий «чрезвычайная ситуация» и «катастрофа». Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Защита населения в условиях ЧС. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Формирование экстренной медицинской помощи. Обязанности медицинских работников чрезвычайных ситуациях. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.

11.2. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней и острых хирургических заболеваниях брюшной полости (2 часа)

Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острый коронарный синдром, острая сосудистая недостаточность, острая сердечная недостаточность, острая дыхательная недостаточность, гипертензивные кризы. Коматозные состояния: гипер и гипогликемическая комы, цереброваскулярная кома – диагностические критерии, неотложная доврачебная помощь. Острые отравления. Определение понятия. Пути поступления яда в организм человека. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения пострадавших с острым отравлением. Методы активной детоксикации. Острые хирургические заболевания брюшной полости – диагностические критерии, неотложная помощь, дальнейшая тактика.

11.3. Неотложная помощь при аллергических заболеваниях (2 часа)

Понятие об аллергических заболеваниях. Этиология, клинические проявления. Легкие и тяжелые аллергические заболевания: крапивница, ангионевротический отек, аллергический ринит, поллиноз, отек Квинке, анафилактический шок. Неотложная помощь при острых проявлениях аллергических заболеваний.

11.4. Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Основы сердечно-легочной реанимации. (1 час)

Правовые основы оказания первой помощи. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь. Перечень мероприятий по оказанию первой помощи. Требования к комплектации изделиями медицинского назначения аптечек для оказания первой помощи. Диагностические критерии теплового удара и общего переохлаждения и неотложная помощь при них. Диагностические критерии ожога и отморожения, неотложная помощь при них. Утопление, удушение, электротравма: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий. Определение основных понятий. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности.

11.5. Неотложная помощь при травмах, кровотечениях, инородном теле верхних дыхательных путей (1 час)

Определение понятия «травма». Виды травм. Объем помощи на догоспитальном этапе. Принципы транспортной иммобилизации. Виды кровотечений. Диагностические критерии. Способы временной остановки кровотечений. Инородные тела верхних дыхательных путей. Причины. Клинические симптомы. Неотложная помощь. Способы транспортной иммобилизации при травмах конечностей, позвоночника. Наложение повязок при травмах головы, грудной клетки, брюшной полости, конечностей. Основные приемы остановки кровотечений.

profteam.com

4. Условия реализации программы дополнительного профессионального образования профессиональной переподготовки «Сестринское дело в педиатрии»

4.1. Материально-технические условия реализации программы

АНО ДПО «Учебный центр охраны труда Тверской области» 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 (нормативно – правовые акты, формы журналов, пр.);
- Видеоматериалы в форме показа в аудитории;
- Доступ к Справочно-информационной системе «Консультатнт+»;
- 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,

proftrening.com

	комментарии специалистов, первоисточники, методические материалы — широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным областям знаний.

Перечень учебного и программно-информационного обеспечения.

Наименование	Характеристика
Учебные программы	
Офисные программы	
MicrosoftOfficeWord 2003	Текстовый редактор (процессор)
MicrosoftOfficeExel 2003	Приложение для работы с электронными таблицами
Microsoft Office Power Point 2003	Приложение для подготовки презентаций. Позволяет создавать материалы профессионального качества, которые могут применятся для личных целей или размещаться в Интернете.
MicrosoftOfficePublisher 2003	Приложение для подготовки публикаций. Существенно упрощает создание, оформление и публикацию маркетинговых и информационных материалов профессионального качества.
MicrosoftVisio 2003	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
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	Практическая подготовка	

profitraining.com

других медицинских организациях		

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы

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

- Наличие высшего профессионального 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 «УЦОТ» 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.

1. Общественное здоровье – это
1) наука о социологии здоровья
2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья
3) наука о социальных проблемах медицины
4) наука о закономерностях здоровья+
5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

2. Здравоохранение – это
1) наука о социологии здоровья
2) система лечебно-профилактических мероприятий по охране здоровья+
3) наука о социальных проблемах медицины
4) наука о закономерностях здоровья
5) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья

3. Приоритетным направлением развития здравоохранения на современном этапе является
1) узкоспециализированная медицинская помощь,
2) стационарная медицинская помощь.
3) санаторно-курортная помощь
4) первичная медико-санитарная помощь+
5) реабилитация

4. предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения является
1) здоровье индивидуума
2) здоровье населения и факторы, влияющие на него+

3) эпидемиология заболеваний
4) здоровье работающего населения
5) экономика здравоохранения

5. Социально-экономические факторы, влияющие на здоровье
1) условия жизни
2) условия жизни и труда
3) условия жизни, труда, социальная защищенность
4) условия жизни, труда, социальная защищенность, доступность медицинской помощи
5) условия жизни, труда, социальная защищенность, доступность медицинской помощи, социально-экономическое положение государства+

6. Основными группами показателей общественного здоровья являются
1) показатели заболеваемости, летальности, инвалидности
2) показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели+
3) показатели соотношения, наглядности, инвалидности
4) демографические показатели, физического развития, обеспеченности кадрами

7. По определению ВОЗ здоровье – это
1) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему ни и лучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции
2) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов+
3) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения

8. При проведении социально-гигиенических исследований применяются следующие методы
1) исторический
2) статистический, исторический, географический
3) этнический, статистический, корреляционный
4) экономический, исторический, статистический, социологический+

9. Санология – это
1) наука о здоровье здоровых+
2) наука о здоровье больных
3) наука о здоровье группы риска

10. Валеология – это
1) наука об общественном здоровье
2) наука об индивидуальном здоровье+
3) наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

11. Медицинская (санитарная) статистика это: 1) отрасль статистики, изучающую вопросы заболеваемости
2) совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
3) отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением+
4) экстраполяцию и прогнозирование

5) анализ деятельности МО

12. Предметом изучения медицинской статистики являются
1) здоровье населения, данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения+
2) макроэкономические показатели
3) народонаселение

13. Определенное число лиц, объединенное в группу для изучения какого-либо признака, называется:
1) популяцией
2) статистической совокупностью+
3) этносом
4) объектом исследования
5) единицей наблюдения

14. Составление плана и программы исследования является этапом статистического исследования
1) первым+
2) вторым
3) третьим
4) четвертым
5) пятым

15. Статистический анализ является этапом статистического исследования
1) первым
2) вторым
3) третьим
4) четвертым+
5) пятым

profu

Раздел 2.

1. Принципами организации медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях являются:
а) индивидуальное отношение к пациентам
б) участковость
в) диспансерный метод
г) профилактическое направление
д) единство науки и практики
е) все перечисленное верно

2. В задачи оказания амбулаторно-поликлинической помощи входит:
а) повышение качества медицинской помощи
б) повышение качества деятельности медицинских учреждений
в) интеграция профилактической и лечебной работы
г) осуществление мероприятий по первичной профилактике
д) осуществление мероприятий по вторичной профилактике
е) все перечисленное верно

3. В РФ первичную медико-санитарную помощь оказывают:
а) госпитали;

б) поликлиники, офисы семейного врача, женские консультации;
в) медико-санитарные части;
г) санатории-профилактории.

4. Ведущим звеном в системе первичной медико-санитарной помощи является:
а) здравпункт;
б) фельдшерско-акушерский пункт;
в) поликлиника;
г) сельская участковая больница.

5. Принципами первичной медико-санитарной помощи являются:
а) удовлетворение санитарных условий, наличие безопасной питьевой воды;
б) иммунизация против дифтерии, столбняка, коклюша, кори, полиомиелита, туберкулеза;
в) возможность оказания медицинской помощи не позднее чем через 1 ч;
г) все перечисленное верно.

6. Укажите основные задачи кабинета доврачебного проема:
а) регулирование потока посетителей поликлиники, заполнение медицинской документации;
б) решение вопроса о срочности направления к врачу;
в) направление на диагностические исследования до приема врача, проведение антропометрии, измерение температуры тела, АД, глазного давления;
г) разработка плана мероприятий по первичной и вторичной профилактике;
д), участие в организации и проведении.

7. Врачи поликлиники выполняют следующие виды работ
а) диагностика и лечение заболеваний
б) профилактическая работа
в) санитарно-просветительная работа
г) противоэпидемическая работа
д) ведение оперативно-учетной документации

Раздел 3.

1. Первое прикладывание здорового новорожденного ребенка к груди матери проводится:
1) Сразу после рождения+
2) Через тридцать минут после рождения
3) Через один час
4) Через два часа
5) В течение суток

2. Перинатальным периодом считают период:
1) С момента рождения до седьмого дня жизни
2) С момента оплодотворения до родов
3) С двадцать второй недели внутриутробного развития до седьмого дня жизни+
4) С двадцать второй недели внутриутробного развития до одного месяца жизни
5) С двадцать восьмой недели внутриутробного развития до седьмого дня жизни

3. Какова потеря массы тела новорожденного за сутки, при дегидратации II степени:
1) 1-2%
2) 3-%
3) 5-8%
4) 10-12%+

5) 15%

4. Причина появления милии у новорожденного ребенка:

1) закупорка сальных желез+
2) закупорка выводных протоков потовых желез
3) переохлаждения
4) погрешности ухода
5) физиологическая эритема

5. Что является причиной появления белка в моче в первые дни жизни новорожденного:

1) понижение проницаемости базальной мембраны
2) повышение проницаемости базальной мембраны+
3) повышение реабсорбции в проксимальных канальцах
4) обезвоживание
5) высокая концентрация АДГ в пуповинной крови

6. Температурная стабильность у новорожденного зависит от:

1) массы тела
2) роста
3) гестационного возраста+
4) степени асфиксии
5) степени РДС

7. Ребенок плотно удерживает пальцы врача, вложенные в его ладони, как называется данный рефлекс:

1) Рефлекс Переса
2) Рефлекс Бабкина
3) Рефлекс Галанта
4) Защитный рефлекс
5) Рефлекс Робинсона+

8. У новорожденного отсутствуют признаки дыхания, он цианотичен, не реагирует на раздражение, пульс около 90 ударов в минуту, конечности свисают: Первоначальная оценка по шкале Апгар составляет:

1) 0 баллов
2) 1 балл+
3) 2 балла
4) 3 балла
5) 4 балла

9. Согласно календарю прививок, новорожденному ребенку в роддоме. проводится:

1) Прививка от туберкулеза, вирусного гепатита В+
2) Прививка от туберкулеза, полиомиелита
3) Прививка против гепатита В, полиомиелита
4) Прививка против полиомиелита, кори, туберкулеза
5) Прививка против дифтерии, столбняка, коклюша, полиомиелит

Раздел 4.

1. Признаки бронхиолита с обструктивным синдромом у детей преобладают в клинике
   а) аденовирусной инфекции
   б) гриппа
   в) риновирусной инфекции
   г) респираторно-синцитиальной инфекции
2. Для риновирусной инфекции у детей наиболее характерно
   а) высокая температура тела
   б) резко выраженная одышка
   в) кашель со "ржавой" мокротой
   г) обильные выделения из носа
3. Ведущим признаком крупа у детей является
   а) лихорадка
   б) гиперемия лица
   в) инспираторная одышка
   г) экспираторная одышка
4. Наиболее частое осложнение ОРВИ у детей
   а) пневмония
   б) лейкоз
   в) сахарный диабет
   г) туберкулез
5. Медицинская сестра при уходе за ребенком с ОРВИ для уменьшения симптомов интоксикации применит
   а) банки, горчичники
   б) оксигенотерапию
   в) обильное теплое питье
   г) обливание прохладной водой
6. Для проведения оральной регидратации детям назначают
   а) физраствор, гемодез
   б) полиглюкин, гемодез
   в) полиглюкин, реополиглюкин
   г) "Оралит", "Регидрон"

Раздел 5.

1. Проблемы пациента при ожирении:
а) избыточная масса тела, одышка
б) зябкость, запоры
в) жажда, кожный зуд
г) сердцебиение, дрожание
2. Степень ожирения, при которой отмечается превышение массы тела на 40% от должной:
а) 1
б) 2
в) 3
г) 4
3. При ожирении медсестра рекомендует пациенту диету:
а) вариант с пониженным содержанием белка
б) вариант с пониженной калорийностью
в) основной вариант стандартной
г) вариант с повышенным содержанием белка

profitrening.com

4. Потенциальная проблема пациента при ожирении:
а) изжога
б) отрыжка
в) обморок
г) сердечная недостаточность
5. Клинические симптомы ожирения:
а) гипертензия, одышка
б) изжога, отрыжка
в) желтуха, гепатомегалия
г) отеки, макрогематурия
6. Профилактика ожирения:
а) закаливание
б) отказ от курения
в) санация очагов хронической инфекции
г) рациональное питание
7. Нормальные показатели глюкозы в крови натощак (ммоль/л):
а) 1,1-2,2
б) 2,2-3,3
в) 3,3-5,5
г) 6,6-8,8
8. Основные причины развития тиреотоксикоза:
а) психическая травма, инфекции
б) голодание, гиповитаминозы
в) переедание, злоупотребление алкоголем
г) курение, переохлаждение
9. Симптом тиреотоксикоза:
а) вялость
б) сонливость
в) раздражительность
г) заторможенность
10. Симптомы диффузного токсического зоба:
а) снижение памяти, забывчивость
б) снижение интереса к жизни, апатия
в) сердцебиение, похудание
г) головная боль, повышение массы тела
11. При диагностике заболеваний щитовидной железы важное значение имеет определение в крови:
а) лейкоцитов, СОЭ
б) гемоглобина, цветового показателя
в) гормонов Т3, Т4, ТТГ
г) инсулина, глюкагона

Раздел 6.

1. Первая помощь при носовом кровотечении начинается с:
   а. -придания нужного положения
   б. -пращевидной повязки
   в. -переливания крови
   г. -введения викасола

profrening.com

2. Способ остановки паренхиматозного кровотечения:
   а. -переливание крови
   б. -введение антикоагулянтов
   в. -холод на живот
   г. -операция

3. Алая кровь в стуле наблюдается при кровотечении из:
   а. -пищевода
   б. -желудка
   в. -печени
   г. -прямой кишки

4. Симптомы желудочного кровотечения:
   а. -стул с алой кровью
   б. -рвота цвета кофейной гущи
   в. -рвота желчью
   г. -рвота с пенистой кровью

5. Механические методы остановки кровотечения:
   а. -наложение жгута
   б. -электрокоагуляция
   в. -пузырь со льдом
   г. - викасол

6. Физические методы остановки кровотечения:
   а. -пальцевое прижатие сосуда
   б. -лазерный луч
   в. -максимальное сгибание конечности
   г. -гемостатическая губка

7.Препараты, повышающие свертываемость крови:
   а. -адреналин
   б. -питуитрин
   в. -хлористый кальций
   г. -фибринолизин

8. Величина кровопотери определяется по:
   а. - по наличию озноба
   б. -пульсу, артериальному давлению
   в. -самочувствию больного
   г. -цвету кожных покровов

9. Реинфузия - это переливание крови:
   а. -излившейся в полые органы
   б. -излившейся в полости
   в. -после эксфузии
   г. -консервированной

Раздел 7.

proftrening.com

1. При каком аллергозаболевании больные имеют право на бесплатные лекарства?
1 контактный дерматит
2аллергический ринит
3 сывороточная болезнь
4бронхиальная астма
5 фотодерматит
2. Какие заболевания в аллергологии являются наиболее социально значимыми?
1 острая крапивница
2 бронхиальная астма
3 атопический дерматит
4 поллиноз
5 отек Квинке
3. При каком аллергозаболевании больные имеют право на бесплатное санаторно-курортное лечение?
1 поллиноз
2аллергический ринит
3 инсектная аллергия
4бронхиальная астма
5 фотодерматит
4. Какое лекарство больные бронхиальной астмой могут получить бесплатно?
1 антибиотики
2муколитики
3 ферменты
4 пробиотики
5бронхолитики

Раздел 8.

1. При отравлении препаратами железа у детей применяют антидот:
а) гемодез
б) альбумин
в) дисфераль
г) атропин

2. При преэклампсии чаще всего бывает:
а) тошнота
б) гипорефлексия
в) головная боль
г) желтуха

3. Шок – это:
а) острая сердечная недостаточность
б) острая сердечно-сосудистая недостаточность
в) острое нарушение периферического кровообращения
г) острая сердечно-легочная недостаточность

4. АКДС-вакцина вводится:
1) через рот
2) внутрикожно
3) подкожно

proftrening.com

4) внутримышечно

5. Прививкам АКДС-вакциной подлежат:
1) дети в возрасте с 3 месяцев до 3 лет
2) дети старше 6 лет
3) взрослые

6. Вакцина против паротита вводится:
1) через рот
2) подкожно
3) внутрикожно
4) внутримышечно

7. Туберкулин применяют:
1) для активной иммунизации
2) для пассивной иммунизации
3) для аллергодиагностики туберкулеза

Раздел 9.

1. Для разрешения на выезд детей в лагерь труда и отдыха необходимы следующие документы
   а. акт приемки лагеря
   б. анализ воды питьевой
   в. штатная ведомость сотрудников и справки о прохождении ими медицинского осмотра
   г. типовой договор с принимающей организацией, завизированный в ЦГСЭН по месту размещения
   д. список детей с заключениями врачей
2. Оценка эффективности летней оздоровительной работы проводится по следующим показателям
   а. -динамике массы тела
   б. -изменению росто-весового индекса у детей
   в. -динамике мышечной силы рук
   г. -изменению реакции сердечно-сосудистой системы на нагрузку
   д. -перераспределению детей по группам здоровья
3. К принципам построения режима дня в оздоровительных учреждениях в летний период относятся
   а. -длительное пребывание на свежем воздухе
   б. -широкое использование факторов природы
   в. -оптимальный двигательный режим
   г. -рациональное питание
   д. -оптимальная продолжительность обязательных занятий
4. Основными принципами медицинского обеспечения детей и подростков являются
   а. -систематическое наблюдение за состоянием здоровья и физическим развитием детей
   б. -принцип этапного лечения заболеваний
   в. -принцип диспансерного метода обслуживания детей
   г. -принцип приоритетного обследования детей групп риска
5. Основными этапами профилактических осмотров детей и подростков являются
   а. -доврачебный этап с использованием скрининг тестов

profitraning.com

б. -врачебный этап
в. -врачебно-педагогический этап
г. -специализированный этап
д. -клинический этап

6.Комплексное оздоровление детей в детских учреждениях предусматривает

а. -организацию тренировки аппарата аккомодации детей с миопией и предмиопией
б. -физиотерапевтическое лечение детей с заболеваниями носоглотки
в. -организацию занятий ЛФК для детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
г. -щадящее питание, витамино- и фитотерапия для детей с заболеваниями почек и органов пищеварения
д. -медикаментозное лечение ОРВИ

proftrening.com

Раздел 10.

1. Полное уничтожение микроорганизмов, их споровых форм называется

1) дезинфекцией
2) стерилизацией+
3) дезинсекцией
4) дератизацией

2. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется

1) дератизацией
2) дезинфекцией+
3) стерилизацией
4) дезинсекцией

3. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин)

1) 360+
2) 180
3) 90
4) 60

4. Для приготовления 1л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль 33% (в мл)

1) 33
2) 30
3) 17+
4) 14

5. После использования резиновые перчатки подвергаются

1) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации+
2) промыванию под проточной водой, стерилизации
3) дезинфекции, стерилизации
4) предстерилизационной очистке, стерилизации

6. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится

1) 4 раза
2) 3 раза
3) 2 раза+
4) 1 раз

7. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции мединструментария многоразового использования (в мин.)

1) 60
2) 45
3) 15+
4) 30

8. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков:

1) Новодез-форте 0,2%, 15 мин
2) Хлорамин 3%, 30 мин
3) Новодез-форте 0,1%, 30 мин+

4) Жавелион 0,2%, 120 мин

9. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют

1) УФ-излучение
2) стерилизацию текучим паром
3) гамма-излучение+
4) дробную стерилизацию

10. Спецодежду, обильно загрязненную кровью, необходимо

1) снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 1 час+
2) отправить в прачечную
3) обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе
4) снять и место загрязнения застирать с мылом

11. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течении

1) 20 суток+
2) 7 суток
3) 6 часов
4) 24 часов

12. Концентрация перекиси водорода для приготовления моющего раствора составляет

1) 5%
2) 3%
3) 1%
4) 10%+

13. Недостаточно обработанные руки медперсоналам являются

1) источником инфекции
2) восприимчивым организмом
3) фактором передачи+
4) источником инфекции и фактором передачи

Раздел 11.

1. С какой частотой проводится закрытый массаж у взрослого человека:

1) 30-40 в одну мин.
2) 50-60 в одну мин.
3) 90-100 в одну мин.+

2. С какой частотой проводится закрытый массаж сердца у грудных детей?

1) 30-40 в 1 мин.
2) 50-60 в 1 мин.
3) 110-120 в 1 мин.+

3. Если закрытый массаж сердца новорождённому проводит 1 человек, то на каждое одно вдувание воздуха он должен делать:

1) 3 надавливания на грудину+

2) 5-6 надавливаний на грудину
3) 8-10 надавливаний на грудину
4) 14-15 надавливаний на грудину

4. Признаки успешного проведения закрытого массажа сердца:

1) появление пульса на центральных сосудах+
2) появление пульса на периферических артериях
3) расширение зрачков
4) сужение зрачков+

5. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении закрытого массажа сердца:

1) максимально разогнуты в локтевых суставах+
2) слегка согнуты в локтевых суставах
3) слегка согнуты в лучезапястных и локтевых суставах

6. Основные признаки биологической смерти:

1) прекращение дыхания
2) прекращение сердечной деятельности
3) появление трупных пятен+
4) снижение температуры тела ниже 20*С+
5) появление мышечного окоченения+

7. Прекардиальный удар наносят:

1) в область сердца в левой половине грудной клетки
2) в область верхней трети грудины
3) в область мечевидного отростка
4) в область нижней трети грудины на 2-4 см выше мечевидного отростка+

8. Укажите последовательность проведения искусственной вентиляции легких:

1) освободить рот и глотку от инородных тел, слизи, рвотных масс
2) разогнуть голову в шейном отделе позвоночника и вывести нижнюю челюсть немного вперед
3) вентилируют легкие с частотой 12 в 1 мин.
4) пострадавшего уложить на жесткое основание

Ответ: 4, 1, 2, 3

9. При остановке сердца необходимо:

1) повернуть пострадавшего на спину+
2) нанести прекардиальный удар+
3) повернуть пострадавшего на живот
4) вызвать "скорую помощь"

10. В каком положении эвакуируется пострадавший с переломом поясничного отдела позвоночника:

1) на животе
2) на спине
3) на щите, с валиком под поясницей, на спине+

pstroing.com

4) на щите, с валиком под головой, на спине

11. Основной признак сотрясения головного мозга:

1) длительная потеря сознания сразу после травмы
2) кратковременная потеря сознания после травмы+
3) светлый промежуток после травмы с последующей потерей сознания
4) потеря сознания без травмы после длительных головных болей

12. Характерные признаки ушиба:

1) боль+
2) патологическая подвижность
3) покраснение
4) отечность+
5) нарушение функции+

13. Неотложная помощь при ушибах:

1) покой+
2) тепло
3) холод+
4) тугая повязка+
5) иммобилизация

5.4. Итоговая аттестация.

1. У детей раннего возраста наиболее часто встречается

А. инфекционная форма аллергии
Б. пищевая аллергия
В. лекарственная аллергия
Г. ингаляционная аллергия

2. **В какой промежуток времени должна начаться терапия раннедетских нарушений слуха?**

а) Самое позднее до завершения 3-го года жизни (возраст детского сада).
б) Самое позднее до завершения 6-месячного возраста.
в) Самое позднее до завершения 2-месячного возраста.
г) Самое позднее до завершения 2-го года жизни.

3. **Как часто проявляются нарушения слуха в младенческом возрасте?**

а) Редко, наблюдаются примерно у одного до двух из 10 000 детей.
б) От случая к случаю, наблюдаются примерно у одного до двух из 3 000 детей.
в) Часто, наблюдаются примерно у одного до двух из 2 000 детей.
г) Очень часто, наблюдаются примерно у одного до двух из 1 000 детей. При наличии определенных факторов риска это число может возрасти до 1-3 из 100 детей.

4. **Дети появляются на свет с полностью сформированной и функционирующей системой слуха?**

а) Да, обработка звуковых впечатлений у новорожденного протекает так же, как у взрослого человека.
б) Да, поэтому при помощи неонатального аудиологического скрининга можно легко отличить нормально слышащих детей от детей с нарушением слуха.
в) Нет, процесс созревания системы слуха продолжается после рождения. Но при этом нарушения слуха должны выявляться как можно раньше и через раннее вмешательство

profrening.com

компенсироваться до завершения определенных критических фаз, в противном случае могут остаться необратимые последствия.
г) Нет, система слуха формируется на протяжении различных фаз примерно до 15-летнего возраста. Отсутствие тренировки слуха в первые годы жизни можно успешно наверстать позднее посредством терапевтических мероприятий.

5. **Что закладывается в чувствительные (критические) фазы созревания системы слуха?**

а) Улитка внутреннего уха с волосковыми (чувствительными) клетками.
б) Нейронные соединения между нервными клетками слухового канала и аудиторной корой головного мозга.
в) Соединение между наружным и внутренним ухом младенца.
г) Нервные каналы между правой и левой улитками внутреннего уха.

6. **Когда нарушения слуха должны быть выявлены для последующего лечения и абилитации?**

а) Как можно раньше, но не позднее 6-месячного возраста, т.к. созревание слуховой системы начинается еще в утробе матери, и дети с нарушением слуха появляются на свет уже с „дефицитом слухового тренинга“.
б) В течение первого года жизни, т.к. позднее фаза созревания завершается.
в) В 3-летнем возрасте, т.к. в детсадовском возрасте система слуха ребенка ставится перед комплексными требованиями функционирования.
г) Примерно в 18-месячном возрасте, т.к. в этот период ребенок начинает говорить первые слова и его система слухового восприятия может „тренироваться“ самостоятельно.

7. Средняя масса тела доношенного новорожденного ребенка составляет:

А. 2500-2700
Б. 2900-3100
В. 3300-3600
Г. 3700-4000
Д. 3900-4200

8. Средняя длина тела доношенного новорожденного составляет:

А.45-47 см
Б. 47-49 см
В. 50-52 см
Г. 53-55 см

9. Средняя длина ребенка в 1 год составляет:

А. 65 см
Б. 75 см
В. 85 см
Г. 95 см

10. Средняя масса ребенка в 1 год составляет:

А. 6-7 кг
Б. 8-9 кг
В. 9-10 кг
Г. 10-11 кг

11. Первое прикладывание здорового ребенка к груди матери после рождения следует

proftrening.com

А. через 4-6 часов
Б. через 1-2 часа
В. в первые 30 мин
Г. через 10-15 мин

12. Свободным вскармливаем ребенка называется режим питания
А. каждые 3 часа
Б. каждые 3 часа с ночным перерывом
В. когда ребенок определяет часы и объем кормления по требованию
Г. кормление в определенные часы, но объем пищи определяется ребенком

13. Смешанным вскармливанием называется питание ребенка 1-го года, когда наряду с женским молоком ребенок получает докорм в виде
А. фруктовых и овощных соков
Б. донорского молока
В. искусственных адаптированных молочных смесей
Г. овощного пюре

14. Прикормом называется постепенная замена женского молока во 2-м полугодии жизни
А. соками
Б. донорским молоком
В. новыми продуктами питания отличительными от молока
Г. искусственными молочными смесями

15. Среднее число кормлений грудью за сутки ребенка первых 1-2 мес жизни
А. 3-4
Б. 5-6
В. 7-8
Г. 8-10

16. Среднее число кормлений за сутки ребенка 2-го полугодия жизни
А.4
Б.5
В.6
Г.7

17. Суточный объем питания ребенка от 2 до 4 месяцев жизни составляет
А. 1\3 от массы тела
Б. 1\4 от массы тела
В. 1\5 от массы тела
Г. 1\6 от массы тела

18. Суточный объем питания ребенка 2-го полугодия жизни составляет до:
А.1200 мл
Б. 1000 мл
В. 900 мл
Г.700 мл

19. Суточный объем питания ребенка от 4 до 6 месяцев составляет
А.1\7 от массы тела

proftrening.com

Б. 1\4 от массы тела
В. 1\5 от массы тела
Г. 1\6 от массы тела

20. Рекомендуемое суточное количество молочных продуктов в рационе питания детей от1 года до 2-х лет составляет:

А. 200–300 мл
Б. 300–400 мл
В. 400–500 мл
Г. 500–600 мл

21. Для питания детей от 1 года до 3-х лет следует отдать предпочтение молоку:

А. детскому модифицированному промышленного выпуска
Б. детскому немодифицированному промышленного выпуска
В. парному коровьему
Г. массового промышленного выпуска

22. К продуктам, которые должны ежедневно включаться в меню ребенка от 1 года до 3-х лет, относятся все, кроме:

А. хлеб
Б. масло сливочное и растительное
В. овощи, фрукты
Г. молоко
Д. рыба

23. К продуктам, которые целесообразно использовать 2-3 раза в неделю в рационе питания ребенка от 1 года до 3-х лет, относятся:

А. хлеб
Б. овощи, фрукты
В. молоко
Г. Рыба

24. При вскармливании ребенка грудным молоком преобладающей флорой кишечника является:

А. бифидум бактерии
Б. стафиолокки
В. кишечная палочка
Г. Клебсиелла

25. Частота дыханий у новорожденного ребенка составляет

А. 30-25 в 1 мин
Б. 40-30 в 1 мин
В. 40-50 в 1 мин
Г. 60-70 в 1 мин

26. Частота дыханий у ребенка 5 лет составляет:

А. 20-22 в 1 мин
Б. 23-25 в 1 мин
В.28-30 в 1 мин
Г. 30-35 в 1 мин

proftrening.com

27. Частота дыханий у подростков составляет:
А. 20-22 в 1 мин
Б. 16-18 в 1 мин
В.18-20 в 1 мин
Г. 12-14 в 1 мин

28. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков:
5) Новодез-форте 0,2%, 15 мин
6) Хлорамин 3%, 30 мин
7) Новодез-форте 0,1%, 30 мин
8) Жавелион 0,2%, 120 мин

29. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют
5) УФ-излучение
6) стерилизацию текучим паром
7) гамма-излучение
8) дробную стерилизацию

30. Спецодежду, обильно загрязненную кровью, необходимо
5) снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 1 час
6) отправить в прачечную
7) обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе
8) снять и место загрязнения застирать с мылом

31. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течении
5) 20 суток
6) 7 суток
7) 6 часов
8) 24 часов

32. Концентрация перекиси водорода для приготовления моющего раствора составляет
5) 5%
6) 3%
7) 1%
8) 10%

33.Средняя частота пульса у новорожденного ребенка составляет:
А. 170 в 1 мин
Б. 140 в 1 мин
В. 110 в 1 мин
Г. 90 в 1 мин

34. Средняя частота пульса у ребенка 5 лет составляет:
А. 120 в 1 мин
Б. 100 в 1 мин
В. 90 в 1 мин
Г. 80 в 1 мин

35. Средняя частота пульса у ребенка 10 лет составляет:
А. 120 в 1 мин
Б. 100 в 1 мин
В. 90 в 1 мин
Г. 80 в 1 мин

36. Легкая травматизация слизистой оболочки полости рта у детей первых месяцев жизни связана с:
А. тонкостью слизистой оболочки
Б. кислой реакцией среды полости рта

37. Число мочеиспусканий за сутки у ребенка первого полугодия составляет:
А. 25-35
Б. 20-25
В. 15-20
Г. 5-10

38. Число мочеиспусканий за сутки у ребенка 5 лет составляет
А. 9-11
Б. 7-9
В. 5-7
Г. 3-5

39. Дефицит массы тела при I степени постнатальной гипотрофии составляет
А.5-8%
Б. 5-15%
В. 10-20%
Г. 20-30%
Д. более 30%

40. Дефицит массы тела при II степени постнатальной гипотрофии составляет
А.5-8%
Б. 5-15%
В. 10-20%
Г. 20-30%
Д. более 30%

41. Дефицит массы тела при III степени постнатальной гипотрофии составляет
А.5-8%
Б. 5-15%
В. 10-20%
Г. 20-30%
Д. более 30%

42. К паратрофии относятся состояния с
А. дефицитом веса более 10%
Б. избытком массы тела от 5 до 10%
В. избытком массы более 10%
Г. избытком массы тела и роста более 10%

proftrening.com

43. У детей раннего возраста наиболее часто встречается
А. инфекционная форма аллергии
Б. пищевая аллергия
В. лекарственная аллергия
Г. ингаляционная аллергия

44. Для начального периода рахита характерен следующий клинический синдром
А. мышечная гипотония
Б. судорожный синдром
В. потливость
Г. Кранеотабес

45. Витамин Д содержится
А. в желтке куриного яйца
Б. хлебе грубого помола
В. Мясе

46. Для лечения начального периода рахита показаны:
А. масляный раствор витамина Д 2 по 500 МЕ через день
Б. масляный раствор витамина Д 2 по 2-5 тыс МЕ ежедневно
В. водный раствор витамина Д 3 по 1000-1500 МЕ ежедневно
Г. водный раствор витамина Д3 по 500 МЕ ежедневно

47. Для скрининг-теста на фенилкетонурию используют определение фенилаланина в
А. моче
Б. крови
В. слюне
Г. Кале

48. Оптимальным сроком для введения основного прикорма при достаточной лактации у матери считается возраст ребенка (в месяцах):
А. 3-37
Б. 5-37
В. 6-37
Г. 8-37

49. Первый этап сестринского процесса у детей
А. Определение приоритета
Б. Постановка целей
В. Проведение осмотра
Г. Наблюдение за реакцией пациента на лечение

50. Морфологические признаки недоношенного ребенка:
А. Кожа тонкая и сухая
Б. Мышечная активность снижена
В. Частое срыгивание
Г. Отсутствие кашлевого рефлекса

51. Диагностический признак асфиксии новорожденного:

proftrening.com

А. Снижение рефлексов
Б. Цианоз кожи и слизистых
В. Нарушение или отсутствие дыхания
Г. Мышечная гипотония

52. Одна из причин родовой травмы новорожденных
А. Недоношенность
Б. Хромосомное нарушение
В. Не соответствие головы плода и таза матери
Г. Гипоксия

53. Какую концентрацию спирта применяют для дезинфекции медицинских инструментов?
А. 90% раствор.
Б. 100% раствор.
В. 96% раствор.
Г. 40% раствор.
Д. 70% раствор.

54. Потенциальная проблема при пиодермии это – возникновение
А. Потертостей
Б. Потницы
В. Опрелостей
Г. Сепсиса

55. К кожным проявлениям атопического дерматита у детей раннего возраста относят:
А. Молочный струп и строфулюс
Б. Увеличение лимфоидной ткани
В. Увеличение вилочковой железы
Г. Неврастенический синдром

56. Поражение костной системы при рахите характеризуется:
А. Потливостью, «облысением» затылка
Б. Кранеотабесом
В. Раздражительностью, беспокойством
Г. Гипотонией

57. При наличии продуктивного кашля медсестра выполняет
А. Оксигенотерапию
Б. Постановку горчичников на грудную клетку
В. Вибрационный массаж, поступательный дренаж
Г. Вводит антибиотики

58. При вторичной профилактике ревматизма вводится
А. Бициллин - 5
Б. Эритромицин
В. Панангин
Г. Эуфиллин

59. Концентрационная функция почек определяется следующими пробами:

profrening.com

А. По Зимницкому
Б. Нечипоренко
В. Сулковича
Г. Общий анализ

60. Глюкоза натощак у здоровых детей составляет
А. 3.3 -5,5 ммоль/л
Б. 6-6,5 ммоль/л
В. 6,7-7 ммоль/л
Г. 7-7,5 ммоль/л

61. Пузырьковая сыпь на коже и слизистых оболочках характерны для
А. Кори
Б. Скарлатины
В. Краснухи
Г. Ветряной сыпи

62. Выявление проблем пациента – это этап сестринского процесса:
А. Первый
Б. Второй
В. Третий
Г. Четвертый

63. Функциональные признаки недоношенных детей:
А. Длина менее 45 см
Б. Крик слабый или писк
В. Подкожно жировой слой не выражен
Г. Лануго

64. Первый этап реанимации при асфиксии новорожденного:
А. Восстановление внешнего дыхания
Б. Искусственная вентиляция легких
В. Непрямой массаж сердца
Г. Отсасывание катетером содержимого полости рта

65. Основной признак при синдроме гипервозбудимости:
А. Мышечная гипотония
Б. Снижение рефлексов
В. Повышение мышечного тонуса и рефлексов
Г. Анорексия

66. Независимое сестринское вмешательство при омфалите – это:
А. Введение витаминов
Б. Обработка кожи
В. Обработка пупочной ранки
Г. Обработка слизистых

67. При аллергическом диатезе из питания исключают:
А. Кефир
Б. Цитрусовые

profrening.com

В. Яблочный сок
Г. Капустный сок

68. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного?
А. Для удобства оказания медицинской помощи.
Б. Чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом (носом) пациента.
В. Чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей.
Г. В целях создания лучших условий для кровообращения.
Д. Для удобства больного.

69. Стенотическое дыхание, изменение тембра голоса, грубый кашель характерен для:
А. Обструктивного бронхита
Б. Острого стенозирующего ларинготрахеита

70. К современным методам диагностики врожденных пороков сердца относится:
А. Ангиокардиография
Б. Аускультация
В. Биохимический анализ крови
Г. Электрокардиография

71. Соскоб с перианальных складок проводят при:
А. Трихоцефалезе
Б. Аскаридозе
В. Энтеробиозе
Г. При всех гельминтозах

72. Характерный мочевой синдром при гломерулонефрите:
А. Лейкоцитурия
Б. Бактериурия
В. Гематурия
Г. Кристаллурия

73. Поздняя диагностика сахарного диабета приводит к развитию комы:
А. Гипогликемической
Б. Кетоацидотической
В. Печеночной
Г. Уремической

74. Кто был первым организатором сестринской службы в России?
А). Г.Л. Захарьин.
Б). Ф. Найтингейл.
В). Н.И. Пирогов.
Г). С.В. Курашов.
Д). М.Я. Мудров.

75. Что изучает медицинская этика?
А. Взаимоотношения больных между собой
Б. Взаимоотношения между врачом и больным

proftrening.com

В. Вопросы долга, морали и профессиональной этики
Г. взаимоотношения медицинских работников с пациентами и коллегами
Д. Взаимоотношения между медперсоналом и родственниками больного

76. Что такое ятрогенное заболевание?
А. Заболевание, развившееся в результате неосторожного высказывания медработника о больном или его болезни либо в результате неправильного лечения.
Б. Заболевание, развившееся в результате неправильного лечения.
В. Осложнение основного заболевания.
Г. Заболевание, передающееся от больного к больному.
Д. Наследственное заболевание.

77. В обязанности младшей медсестры приёмного отделения входит:
А. наблюдение за санитарным режимом
Б. сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного
В. транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение
Г. всё перечисленное

78. Работа приёмного отделения должна проходить в следующей последовательности:
А. регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр
Б. регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка
В. санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных
Г. произвольно.

79. Температура воды для гигиенической ванны должна быть:
А. 27-29 °С
Б. 30-33 °С
В. приближаться к температуре тела 36 – 37 °С
Г. 40-43 °С
Д. 44-46 ^{0}С

80. Сестринский пост организуется на каждые:
А. 15-20 коек
Б. 20-25 коек
В. 25-30 коек
Г. 30-35 коек
Д.35-40 коек

81. Уборка палат проводится:
А. влажным способом не реже 2 раз в день
Б. влажным способом 1 раз в день
В, сухим способом 1 раз в день
Г. сухим способом не реже 2 раз в день
Д. сухим и влажным способами

82. Для приготовления 0,1% рабочего раствора хлорной извести:
А. 100 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,9 л воды
Б. 200 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,8 л воды
В. 500 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,5 л воды

proftrening.com

Г. 1 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 9 л воды Д. 1,5 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 8,5 л воды

83. Смена белья больному проводится:
А. не реже 1 раза в неделю
Б. не реже 1 раза в 2 недели
В. по просьбе больного
Г. через каждые 3 дня
Д. по усмотрению медсестры

84. Появление пролежней - свидетельство:
А. неправильно назначенного врачом лечения
Б. недостаточного ухода за больным
В. несоблюдения больным больничного режима
Г. неправильного питания больного
Д. ничего из перечисленного выше

85. Для профилактики пролежней необходимо:
А. каждые 2 ч менять положение больного
Б. расправлять складки на простыни и постельное бельё
В. протирать кожу дезинфицирующим раствором
Г. всё вышеперечисленное
Д. ничего из перечисленного выше

86. При появлении покраснения кожи в области крестца необходимо:
А. протирать кожу 10% раствором камфоры
Б. протирать кожу влажным полотенцем
В. облучать кожу кварцевой лампой
Г. использовать всё перечисленное
Д. ничего из перечисленного выше

87. Диету №15 назначают больным:
А. сахарным диабетом
Б. острым нефритом
В. хроническим гепатитом
Г. без нарушений функций ЖКТ
Д. всё неверно.

88. Массаж у детей проводят при условиях:
А. температура в помещении 18-20 °С.
Б. руки теплые, чистые
В. исключают приемы постукивания
Г. за 30 минут до еды
Д. все перечисленное

89. Основополагающими принципами диетотерапии при лечении гипотрофии являются:
А. выявление толерантности к пище период оптимального питания, переходный период
Б. только выявление толерантности к пище
В. водно-чайная диета на 3 дня

profitening.com

Г. медикаментозная терапия
Д. кормить строго по времени

90. Форма № 112
А. история развития ребенка
Б. журнал учета приема детей в ясли
В. дневник группы
Г. журнал изолятора
Д. карта записи питания ребенка

91. Форма журнала регистрации инфекционных заболеваний
А. 028 /у
Б. 092/у
В. 060/у
Г. 079/у

92. Направление на консультацию и во вспомогательные кабинеты оформляются:
А. в виде записи в журнале
Б. на бланке
В. в виде справки
Г. на тетрадном листе в произвольной форме.

93.В обязанности медсестры отделения новорожденных входит:
А. обработка естественных складок спиртом
Б. измерение АД
В. ежедневные прогулки
Г. купание детей
Д. ежедневный утренний туалет, обработка пупочной ранки, ежедневное взвешивание

94. Цель сестринского ухода при обострении хронического гастрита у детей:
А. борьба с гипертермией
Б. организация питания богатого кальцием
В. организовать щадящую диету, следить за эмоциональным состоянием ребенка
Г. контролировать диурез
Д. измерять АД

95. Номер лечебного стола назначаемого детям при сахарном диабете:
А. 1
Б. 15
В. 9
Г. 8
Д. 7

96. Антропометрия включает определение:
А. длины тела, массы тела, окружности груди, окружности головы
Б. постановку реакции Манту
В. определение биологического возраста
Г. подсчет количества зубов
Д. рентгенографию грудной клетки

profrening.com

97. Цель сестринского ухода при хроническом гастрите у детей включает:
А. назначить гормональную терапию
Б. обеспечить достаточной физической нагрузкой
В. информировать ребенка и его родственников о заболевании, организовать щадящую диету
Г. организовать питание, богатое железом
Д. строго следить за гигиеной кожи и слизистых

98. При пиелонефрите назначается стол:
А. № 7
Б. № 10
В. № 6
Г. № 15
Д. № 4

99. Медицинская сестра должна знать
А. анатомо-физиологические особенности органов и систем детей в разные возрастные периоды, клинические проявления заболевания и их особенности у детей, возможные осложнения заболеваний
Б. лечение заболеваний
В. длительность диспансерного наблюдения за переболевшими
Г. хирургические способы лечения
Д. нет верного ответа

100. Правильная техника прикладывания к груди включает:
А. тело ребенка прижато к материнскому, лицом к груди, ребенок захватывает сосок и околососковый кружок
Б. голова и тело малыша лежат в разных плоскостях
В. подбородок не должен касаться груди
Г. ребенок захватывает только сосок

proftrening.com

6. Разработчики образовательной программы

Суханова Лариса Михайловна- консультант АНО ДПО «УЦОТ» 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;

Раттасеп Зоя Борисовна- преподаватель АНО ДПО «УЦОТ»;

Юношева Ирина Аркадьевна- директор АНО ДПО «УЦОТ».

7. Список литературы и источников

1. Virginia Allum and Patricia McGarr Cambridge English for Nursing Intermediate; Cambridge University Press - Москва, 2010. - 120 с.
2. Агкацева С. А. Сестринские манипуляции; Медицина - Москва, 2014. - 100 с.
3. Антонова Т. В., Антонов М. М., Барановская В. Б., Лиознов Д. А. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2011. - 229 с.
4. Абрамова Г.С. Психология в медицине. – М., 1998.
5. Агафонова Т.А. "Роль и задачи сестринской службы в оказании медико-социальной помощи лицам пожилого и старческого возраста", Медицинская помощь, 1996, N3 (с.15-17)
6. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Учебное пособие. Новые организационные формы медицинского обслуживания детей. Нижний Новгород, 2003, 69 с.
7. Александрова В.А., Рябчук Ф.Н., Красновская М.А. Клинические лекции по педиатрии. – СПб.: «Издательство «ДИЛЯ», 2004. – 576 с.
8. Алифанова Л.И., Карцева Е.П. Карта сестринского наблюдения за пациентом как модель сестринского процесса. «Медицинская помощь», № 6, 1997, с.21-25.
9. Башкардина Г.Н. "Новое в подготовке специалистов сестринского дела", "Медицинская помощь", 1996, N2 (с.23).
10. Блохина Н.Н. "Вопросы истории сестринского дела в России на страницах журнала "Медицинская сестра" в годы Великой Отечественной войны", Медицинская помощь, 1996, N 1 (с.53-55).
11. Барыкина Н. В., Чернова О. В. Сестринское дело в хирургии. Практикум; Феникс - Москва, 2011. - 202 с.
12. Барашнев Ю. И. Клиника, диагностика и терапия внутричерепной родовой травмы у недоношенных детей. Вопр. охр. мат. и дет., 2009, № 1, с. 4—8.
13. Баранов А.А., Шиляев Р.Р., Чемоданов В.,В. и др. Болезни детей раннего возраста. М.-Иваново, 2006г.
14. Бобев Д. и Иванова И. Болезни новорожденного. Пер. о болгарск. София, 2007.
15. Бронштейн И. Г. Уход за недоношенными детьми в семье и их развитие. М., 2005.
16. Ботвиньев О.К., Разумовская И.О., Авдеенко Н.В., Шальнева А.П. Учебное пособие. Вскармливание детей первого года жизни. М. 2004,47 с.
17. Белоусова А. К., Сербина Л. А. Практические навыки и умение медсестры инфекционного профиля; Феникс - Москва, 2009. - 128 с.
18. Вебер В. Р., Чуваков Г. И., Лапотников В. А. Основы сестринского дела; Медицина - Москва, 2013. - 299 с.
19. Глухов А. А., Андреев А. А., Болотских В. И., Боев С. Н. Основы ухода за хирургическими больными; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2009. - 288 с.
20. Голубева Е. М. Динамика содержания фетального гемоглобина у недоношенных детей первого полугодия жизни. Педиатрия, 2009, № 5, с. 77—80.
21. Гаврилова Н.В. Детские болезни. Конспект лекций / Н.В.Гаврилова – М.-Эксмо, 2006 – 160 с.
22. Денисевич Н. К. Сестринское дело в неврологии; Высшая школа - Москва, 2010. - 272 с.
23. Дмитриева З. В., Теплова А. И. Теоретические основы сестринского дела в хирургии; СпецЛит - Москва, 2010. - 253 с.

24. Евсеев М. А. Уход за больными в хирургической клинике; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2009. - 192 с.
25. Зеленский А. Ф. К вопросу о функциональной характеристике сердечно сосудистой системы у новорожденных. Акуш. и гин., 2006, № 5, с. 30—34.
26. Зингер М. А. Уход за недоношенным ребенком на дому. Советы матери. Л., 2009.
27. Зингер М. А. Работа участковой сестры у постели недоношенного ребенка. Л., 2009.
28. Ковтун Е. И., Шепелева А. А. Сестринское дело в гериатрии; Феникс - Москва, 2012. - 272 с.
29. Комар В. И. Инфекционные болезни и сестринское дело; Вышэйшая школа - Москва, 2013. - 246 с.
30. Кулешова Л. И., Пустоветова Е. В. Основы сестринского дела. Теория и практика. В 2 частях. Часть 2; Феникс - Москва, 2013. - 118 с.
31. Мальцева Н.С. Чернявский В.Е. "Сестринское дело" Сборник, М., Чертановская типография, 1994
32. Мальцева Н.С., Чернявский В.Е. "Теоретические основы сестринского дела: Сборник материалов I Всесроссийской научно-практической конференции по теории сестринского дела". М., 1993.
33. Маколкин В. И., Овчаренко С. И., Семенков Н. Н. Сестринское дело в терапии; Медицинское информационное агентство - Москва, 2013. - 243 с.
34. Малов В. А. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях; Академия - Москва, 2011. - 229 с.
35. Митрофанова Н. А., Пылаева Ю. В. Сестринское дело во фтизиатрии; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2012. - 266 с.
36. Мостицкая Р. М. Медсестра врача общей (семейной) практики; Феникс - Москва, 2009. - 282 с.
37. Ослопов В. Н., Богоявленская О. В. Общий уход за больными в терапевтической клинике; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2009. - 222 с.
38. Островская И. В., Широкова Н. В. Основы сестринского дела; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2013. - 283 с.
39. Перфильева Г. М., Камынина Н. Н., Островская И. В., Пьяных А. В. Теория сестринского дела; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2010. - 256 с.
40. Перфильева Г.М. "Роль сестринского дела в реформе здравоохранения в России", Медицинская помощь, 1996, N 1 (с.4-7)
41. Перфильева Г.М. "Что же такое сестринское дело?", Сестринское дело, 1995, N 1 (с.4-5)
42. Рубан Э. Д., И. К Гайнутдинов Сестринское дело в офтальмологии; Феникс - Москва, 2010. - 234 с.
43. Развитие сестринского дела. ВОЗ. Европейская серия N 48.
44. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я.А. История сестринского дела в России. – С_Пб. С-Пб ГМА, 1998.
45. Сестринское дело. Справочник; Феникс - Москва, 2012. - 210 с.
46. Славянова И. К. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии; Феникс - Москва, 2014. - 230 с.
47. Сопина З. Е., Фомушкина И. А., Костюкова Э. О. Современная методология сестринского дела; ГЭОТАР-Медиа - Москва, 2009. - 256 с.
48. Титаренко Р. В. Сестринское дело при инфекционных болезнях и курсе ВИЧ-инфекции и эпидемиологии; Феникс - Москва, 2011. - 154 с.

49. Тульчинская В. Д., Соколова Н. Г., Шеховцова Н. М. Сестринское дело в педиатрии; Феникс - Москва, 2012. - 148 с.
50. Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больным. Издательство Академии наук Венгрии. – М., 1996.
51. Чикин С.Я. Современные проблемы биомедицинской этики». – М, 1995.
52. Широкова Н.В., Островская И.В. Основы сестринского дела : Алгоритмы манипуляций : учебное пособие/ Н.В. Широкова.
53. Шабалов Н.П. Неонатология. Учебное пособие в 2 т. - Москва, МЕДпресс-информ, 2013.
54. Шабалов Н.П. Педиатрия. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. - Санкт Петербург, СпецЛит, 2009.
55. Шабад А.Л. Учебное пособие по урологии с уходом за больными. М., Медицина, 1983.
56. Яровинский М.Я. Перфильева Г.М. Программа курса «Медицинская этика и биоэтика»: «Медицинская помощь», №3, 1997 г.
57. Яромич И.В. Сестринское дело: Учебное пособие – Мн: Высшая школа, 2001.
58. Яфаев Р.Х., Зуева Л.П. Эпидемиология внутрибольничной инфекции. Глава VI 1д, Медицина 1989.
59. Яромич И. В. Сестринское дело и манипуляционная техника; Феникс - Москва, 2012. - 284 с.

proftrening.com

8. Календарный учебный график

Наименование Тем, (мероприятий)	Первая неделя				
	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 1. Основные направления реформирования сестринского дела в системе Российского здравоохранения 16 ч	8ч.	8ч.			
Раздел 2. Этический кодекс медицинской сестры России. Медицинская психология 14 ч			8ч.	6ч.	
Раздел 3. Сестринский уход за новорожденным 22 ч				2 ч	8ч.
Вторая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 3. Сестринский уход за новорожденным	8ч.	4ч.			
Раздел 4. Сестринская помощь детям 24 ч		4 ч.	8ч.	8ч.	4ч.
Раздел 5. Сестринское дело в детской эндокринологии 6 ч					2ч.
Третья неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 5. Сестринское дело в детской эндокринологии 6 ч	4ч.				
Раздел 6. Сестринская помощь детям при хирургических заболеваниях 12 ч	4 ч.	8ч.			
Раздел 7. Сестринская помощь детям с аллергическими заболеваниями 8 ч			8ч.		
Раздел 8. Первичная медико-санитарная помощь детям 10 ч				8ч.	2ч.
Раздел 9. Охрана здоровья детей и подростков 16 ч					6 ч.
Четвертая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 9. Охрана здоровья детей и подростков 16 ч	8ч.	2ч.			
Раздел 10. Инфекционная заболеваемость в детском возрасте 12 ч		6 ч.	6ч.		
Раздел 11. Медицина катастроф 8 ч				8ч.	
Практическая подготовка 104 ч.					8ч.

profitraining.com

Пятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 104 ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Шестая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 104 ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Седьмая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 104 ч.	8ч.	8 ч.			
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
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»

слушателя
АНО ДПО
«УЧЕБНЫЙ ЦЕНТР ОХРАНЫ ТРУДА ТВЕРСКОЙ ОБЛАСТИ»

_____
(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

ТВЕРЬ
2018

proftrening.com

I. Инструктаж по охране труда «_____» _____ 2018 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 2. Этический кодекс медицинской сестры России. Медицинская психология	6	
	Раздел 3. Сестринский уход за новорожденным	24	
	Раздел 4. Сестринская помощь детям	12	
	Раздел 5. Сестринское дело в детской эндокринологии	6	

proftrening.com

	Раздел 6. Сестринская помощь детям при хирургических заболеваниях	14	
	Раздел 7. Сестринская помощь детям с аллергическими заболеваниями	8	
	Раздел 8. Первичная медико-санитарная помощь детям	12	
	Раздел 9. Охрана здоровья детей и подростков	8	

proftrening.com

	Раздел 10. Инфекционная заболеваемость в детском возрасте	8	
	Раздел 11. Медицина катастроф	6	
ИТОГО: 104 Ч.			

proftrening.com

Приложение

ХАРАКТЕРИСТИКА

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

_____

_____

За время прохождения практической подготовки «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Руководитель практической подготовки_____

(подпись)

proftrening.com