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

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

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

Тверь, 2021

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 дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки «Сестринское дело» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи населению различных возрастных периодов.

Цель дополнительной профессиональной образовательной программы.

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

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

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

В содержании дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки «Сестринское дело» 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 (профессиональная переподготовка) «Сестринское дело» разработана АНО ДПО «Институт развития» 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.

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

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

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

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

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

Практические занятия могут проводиться по месту работы слушателя.

1.2.5.1. Режим занятий

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

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

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

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

2.2. Требования к результатам освоения программы

profitraing.com

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 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);

protraining.com

Осуществлять все этапы сестринского процесса в период повседневной жизнедеятельности, болезни и реабилитации пациента;

Осуществлять сестринское консультирование и обучение пациента и/или его семьи;

Оказывать больным и пострадавшим неотложную доврачебную медицинскую помощь при травмах, отравлениях, острых состояниях и в очагах катастроф в соответствии с государственными стандартами;

Вести учет и анализ демографической и социальной структуры населения на участке, осуществлять медико-социальный патронаж;

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.

proftrening.com

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

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: 504 часа.
Форма обучения: очная, очно-заочная, заочная, сетевая, стажировка
Язык обучения: русский

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
1	Раздел 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения	24	10	14	зачет
2	Раздел 2. Сестринское дело в терапии и гериатрии	54	44	10	зачет
3	Раздел 3. Сестринское дело в хирургии и травматологии	50	10	40	зачет
4	Раздел 4. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях	20	10	10	зачет
5	Раздел 5. Сестринское дело при кожных и венерических заболеваниях	24	20	4	зачет
6	Раздел 6. Фармакология	40	16	24	зачет
7	Раздел 7. Парентеральное введение лекарственных средств	26	20	6	зачет
8	Раздел 8. Медицина катастроф и неотложная помощь	28	12	16	зачет
9	Раздел 9. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль	26	10	16	зачет
10	**Практическая подготовка**	**208**			зачет
11	Консультирование	2			
12	*Итоговая аттестация*	2			экзамен

profteaching.com

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
13	*Итого*	***504***	***152***	***140***	

proftrening.com

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

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

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
1	**Раздел 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения**	**24**	**10**	**14**	Зачет
	1.1. Приоритетные направления развития в сфере здравоохранения. Особенности современного периода развития.	2	1	1	
	1.2. Сестринское дело в России	2	1	1	
	1.3. Стандартизация в сестринском деле	6	2	4	
	1.4. Сестринский процесс	6	2	4	
	1.5. Общение в профессиональной деятельности	4	2	2	
	1.6. Философия сестринского дела. Медицинская этика и биоэтика	4	2	2	
2	**Раздел 2. Сестринское дело в терапии и гериатрии**	**54**	**44**	**10**	Зачет
	2.1. Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	20	16	4	
	2.2. Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания, аллергических заболеваниях	20	16	4	
	2.3. Сестринский процесс при	14	12	2	

protrening.com

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
	патологии органов желудочно-кишечного тракта, патологии почек, эндокринной патологии				
3	**Раздел 3. Сестринское дело в хирургии и травматологии**	**50**	**10**	**40**	Зачет
	3.1. Хирургическая деятельность медицинской сестры	10	2	8	
	3.2. Частная хирургия. Сестринский процесс при травмах и хирургических заболеваниях	10	2	8	
	3.3. Предоперационный период периоперативной практики	10	2	8	
	3.4. Интраоперационный период периоперативной практики	10	2	8	
	3.5. Послеоперационный период периоперативной практики	10	2	8	
4	**Раздел 4. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях**	**20**	**10**	**10**	Зачет
	4.1. Кишечные инфекции и инвазии	4	2	2	
	4.2. Воздушно-капельные инфекции	4	2	2	
	4.3. Инфекции наружных покровов, нейроинфекции	4	2	2	
	4.4. Вирусные гепатиты	4	2	2	
	4.5. Природно-очаговые зоонозные инфекции	2	2	-	
	4.6. Кровяные инфекции (малярия, сыпной тиф)	2	-	2	
5	**Раздел 5. Сестринское дело при кожных и венерических заболеваниях**	**24**	**20**	**4**	Зачет
	5.1. Анатомо-физиологические особенности дерматовенерологии	12	10	2	
	5.2. Венерические болезни	12	10	2	
6	**Раздел 6. Фармакология**	**40**	**16**	**24**	Зачет
	6.1. Современные проблемы фармакологии и перспективы ее развития	20	8	12	
	6.2. ЛП, влияющие на сердечно-сосудистую систему	20	8	12	
7	**Раздел 7. Парентеральное введение лекарственных средств**	**26**	**20**	**6**	Зачет
	7.1. Преимущества парентерального пути введения	14	10	4	
	7.2. Подготовка к инъекции	12	10	2	

profrening.com

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе		
			лекции	Электронное обучение/самоподготовка	Форма контроля
8	**Раздел 8. Медицина катастроф и неотложная помощь**	**28**	**12**	**16**	Зачет
	8.1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах	4	2	2	
	8.2. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней и острых хирургических заболеваниях брюшной полости	6	2	4	
	8.3. Неотложная помощь при аллергических заболеваниях	4	2	2	
	8.4. Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Основы сердечно-легочной реанимации	8	4	4	
	8.5. Неотложная помощь при травмах, кровотечениях, инородном теле верхних дыхательных путей	6	2	4	
9	**Раздел 9. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль**	**26**	**10**	**16**	Зачет
	9.1. Профилактика внутрибольничной инфекции	10	4	6	
	9.2. Профилактика ВИЧ-инфекции	6	2	4	
	9.3. Санитарно-эпидемиологический режим МО, отделения функциональной диагностики	10	4	6	
10	**Практическая подготовка**	**208**			
11	**Консультирование**	**2**			
12	***Итоговая аттестация***	**2**			***Экзамен***
13	***Итого***	***504***	***152***	***140***	

profrening.com

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

Раздел 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения (24 часа)

1.1. Приоритетные направления развития в сфере здравоохранения. Особенности современного периода развития (2 часа)

Особенности реализации государственной политики России в сфере здравоохранения на современном этапе. Главные принципы, на которых основывается политика государства в здравоохранении. Основные приоритеты политики государства в области здравоохранения на современном этапе. Задачи, решаемые в рамках государственной программы.

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 (6 часов)

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 (6 часов)

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 (4 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. Медицинская этика и биоэтика (4 часа)

Понятие о философии вообще и философии сестринского дела в частности. Определение сестринского дела, его миссия, цели и задачи. Соотношение сестринского дела и медицины. Взаимодействие медицинской сестры и пациента. Профессиональная этика (ценности, благодетели и обязательства медицинской сестры). Деонтология. Характер взаимодействия сестринского дела и общества. Сестринское дело с точки зрения профессиональной философии. Реформаторство в сестринском деле. Философия сестринского дела. Философия сестринского дела в России. Сестринский процесс - структура, организующая сестринскую практику, научный метод профессионального решения сестринских проблем.

profreting.com

Раздел 2. Сестринское дело в терапии и гериатрии (54 часа)

2.1. Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (20 часов)

Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы. Последовательность сбора информации у пациентов с заболеваниями С.С.С. Факторы, способствующие развитию заболеваний С.С.С. Внешние признаки сердечной патологии, выявляемые при осмотре. Определение «острой сердечной недостаточности», причины ОСН. Неотложная помощь при ОСН. Отличительные признаки приступа сердечной астмы от приступа бронхиальной астмы. Формы острой сосудистой недостаточности, клиническую картину разных форм ОСН. Определение, причины обморока, коллапса, шока, неотложную помощь. Определение «гипертоническая болезнь ГБ», «гипертонический криз». Причины, способствующие развитию ГБ, симптомы и клинические проявления. Информация, позволяющая м/с заподозрить гипертонический криз. Алгоритм доврачебной помощи при артериальной гипертензии, ГК. Определение хронической недостаточности кровообращения, причины ХНК, стадии. Принципы ухода при решении проблем пациентов с ХНК. Основные группы лекарственных средств применяемые при оказании помощи пациентам. Определение ИБС, причины развития ИБС, определение стенокардии. Характеристика болевого приступа при стенокардии. Алгоритм оказания неотложной помощи при стенокардии. Информация, позволяющая м/с заподозрить инфаркт миокарда. Технология доврачебной помощи при инфаркте миокарда и его осложнениях. Роль кардио-мониторного наблюдения, меры профилактики.

2.2. Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания, аллергических заболеваниях (20 часов)

Анатомо-физиологические особенности органов дыхания. Факторы, способствующие развитию дыхательной патологии. Симптомы острого и хронического бронхита, пневмонии, бронхиальной астмы, проблемы пациентов. Особенности патологии органов дыхания у пожилых людей. Последовательность сбора информации у пациентов (субъективной и объективной). Информация, позволяющая заподозрить у пациента неотложное состояние. Профилактика бронхитов, пневмоний и бронхиальной астмы, осложнения. Основные группы лекарственных средств, применяемых при лечении болезней органов дыхания. Понятие об аллергенах (антигенах) и антителах. Особенности обследования пациентов: сбор аллергического анамнеза, осмотр кожных покровов. Клинические проявления крапивницы, отека Квинке, анафилактического шока. Проблемы пациентов: настоящие, потенциальные, приоритетные. Информация, позволяющая заподозрить острые аллергические реакции, тактика м/с, обоснование действий. Основные группы лекарственных средств, применяемых при аллергических реакциях. Понятие о сывороточной болезни, причины, клинические проявления. Особенности ухода за пациентом с сывороточной болезнью, проблемы пациента.

2.3. Сестринский процесс при патологии органов желудочно-кишечного тракта, патологии почек, эндокринной патологии (14 часов)

Анатомо-физиологические особенности ЖКТ, внешние признаки патологии ЖКТ, выявляемые при осмотре, проблемы пациентов. Принципы диагностики, обязательные лабораторные и инструментальные обследования, дополнительные исследования. Особенности подготовки пациента к лабораторным, инструментальным методам обследования, осложнения. Инфекция, позволяющая заподозрить желудочно-кишечное кровотечение. Виды клизм, необходимое оснащение для проведения клизм, этапы процедур. Принципы лечения, особенности лечебного питания (№1, №2, №3, №4). Жалобы пациентов при заболевании печени, желчного пузыря, поджелудочной железы, внешние признаки, выявляемые при осмотре. Информация, позволяющая м/с установить внутреннее кровотечение, острый живот, печеночную кому, перечень действий, их

proftrening.com

обоснование. Принципы диагностики и лечения. Особенности лечебного стола №5. Анатомо-физиологические особенности эндокринной системы. Причины сахарного диабета, сбор информации о пациенте с сахарным диабетом. Настоящие, потенциальные, приоритетные проблемы пациентов с сахарным диабетом. Информация, позволяющая м/с заподозрить гипергликемическую кому, гипогликемическое состояние, гипокому, тактика м/с, обоснование действий. Роль сбалансированного питания, особенности диеты №9, №8. Основные группы лекарственных средств (инсулин, сульманиламидные препараты). Профилактика сахарного диабета. Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы. Симптомы и синдромы, клинические проявления патологии почек. Субъективное и объективное обследование пациентов, внешние признаки заболеваний (локализация отеков, цвет кожных покровов). Информация, позволяющая м/с заподозрить осложнения при заболевании почек, возможные осложнения, действия м/с, обоснование действий. Общие принципы подготовки пациента к исследованию (лабораторному, инструментальному). Основные группы лекарственных средств (уросептики, спазмалитики).

Раздел 3. Сестринское дело в хирургии и травматологии (50 часов)

3.1. Хирургическая деятельность медицинской сестры (10 часов)

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

protrening.com

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

3.2. Частная хирургия. Сестринский процесс при травмах и хирургических заболеваниях (10 часов)

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

protrening.com

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

protrening.com

и проведении реабилитационных мероприятий. Ведущие проблемы пациента: боль, кровотечение, дефицит самоухода, риск инвалидизации, наличие мочевого свища и др.
Классификация повреждений живота. Закрытые и открытые травмы передней брюшной стенки и органов брюшной полости: определение, виды, ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. "Острый живот": определение, причины, симптомы, тактика медицинской сестры на догоспитальном этапе. Особенности предоперационной подготовки к экстренной лапаротомии. Послеоперационные осложнения и их профилактика. Ведущие проблемы пациентов: боль, напряжение мышц передней брюшной стенки, тошнота, рвота, жажда, вынужденное положение и др. Планирование действий медицинской сестры при решении проблем пациентов. Перитонит: определение, виды, причины, характеристика клинических симптомов по стадиям. Зависимость исхода заболевания от времени и правильности оказания первой доврачебной помощи. Острый аппендицит: определение, виды, ведущие клинические симптомы, особенности течения у детей, беременных, лиц пожилого возраста. Острый холецистит: определение, причины, ведущие клинические симптомы, осложнения. Участие медицинской сестры в консервативном лечении. Острый панкреатит: определение, виды, особенности течения, ведущие клинические симптомы, методы лечения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: определение, классификация язв, ведущие клинические симптомы, осложнения. Рак желудка: виды, клинические симптомы, осложнения. Современные методы лечения злокачественных опухолей. Грыжа: определение, причины, локализация, строение. Понятие наружной и внутренней грыжи. Основное осложнение – ущемленная грыжа. Острая кишечная непроходимость: определение, классификация, причины, ведущие клинические симптомы. Участие медицинской сестры в консервативном лечении. Лабораторные и инструментальные методы диагностики, используемые при патологии органов брюшной полости. Роль медицинской сестры в подготовке пациентов к исследованиям. Особенности предоперационной подготовки к экстренным и плановым операциям на органах брюшной полости. Виды оперативных вмешательств при хирургических заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Травмы прямой кишки: причины, ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи, принципы лечения. Возможные осложнения и меры их профилактики. Классификация хирургических заболеваний прямой кишки. Не воспалительные заболевания прямой кишки. Геморрой, трещина заднего прохода, выпадение прямой кишки: определение, предрасполагающие факторы, ведущие симптомы. Принципы оказания доврачебной помощи и лечения. Возможные осложнения и меры их профилактики. Воспалительные заболевания прямой кишки. Парапроктит, свищи: определение, причины, ведущие симптомы, современные методы лечения, профилактика. Опухолевые заболевания прямой кишки (полипы, рак): ведущие симптомы, современные методы лечения, профилактика. Участие медицинской сестры в подготовке проктологических пациентов к рентгенологическим, инструментальным методам обследования. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода. Роль медицинской сестры в уходе за колостомами. Основные принципы обследования урологических пациентов. Травмы органов мочевыделительной системы (ушиб почки, разрыв почки и мочевого пузыря): ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Воспалительные урологические заболевания. Цистит, простатит, орхит, эпидидимит: ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи, основные принципы лечения. Мочекаменная болезнь, почечная и мочевая колика: ведущие симптомы, алгоритм оказания доврачебной помощи. Опухоли предстательной железы: виды, ведущие симптомы, принципы лечения, профилактика. Роль медицинской сестры в подготовке урологических пациентов к операции и в послеоперационном уходе. Ведущие проблемы пациентов: боль, расстройство мочеиспускания, дефект кожи (цистостома), риск возникновения мацерации

protrening.com

кожи, намокание повязки, риск вторичного инфицирования раны, дефицит знаний о заболевании и др. Планирование сестринского ухода и его реализация по моделям сестринского дела. Острая гинекологическая патология. Маточные кровотечения: причины, ведущие симптомы. Характеристика стадий аборта, его осложнения. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Понятие «острый живот» в гинекологии. Кистомы яичника, острый пельвиоперитонит, гинекологический сепсис: ведущие симптомы, осложнения, алгоритм оказания доврачебной помощи. Внематочная беременность: определение, ведущие симптомы, осложнения. Алгоритм оказания доврачебной помощи. Краткая характеристика специальных методов и проб исследования сосудов конечностей. Факторы, вызывающие нарушение крово - и лимфообращения: механические, гнойно - воспалительные и др. Варикозная болезнь: определение, причины, клинические симптомы, осложнения. Виды хирургического лечения. Особенности подготовки пациентов к операции и послеоперационного ухода. Роль медицинской сестры в профилактике варикозной болезни. Тромбофлебит: определение, причины, клинические симптомы, виды хирургического лечения. Особенности послеоперационного лечения. Виды артериальной недостаточности. Острая артериальная недостаточность: причины, ведущие симптомы по стадиям, алгоритм оказания доврачебной помощи, виды хирургического лечения, особенности послеоперационного ухода. Хроническая артериальная недостаточность: причины, ведущие симптомы, сравнительная характеристика облитерирующего атеросклероза и эндартериита, виды хирургического лечения, особенности послеоперационного ухода. Роль медицинской сестры в профилактике этих заболеваний. Лимфедема: определение. Причины, клинические симптомы, виды хирургического лечения. Ведущие проблемы пациентов с заболеваниями периферических сосудов конечностей: боль в ногах, отеки, судороги икроножных мышц, изменение цвета кожи, отсутствие пульса на артериях конечностей, дефицит самоухода, риск инвалидизации, дефект кожи (трещины, язвы) и др. Планирование сестринсого ухода и его реализация с использованием моделей сестринского дела. Ревматоидный полиартрит: определение, причины, клинические симптомы, принципы лечения, профилактика. Периартриты: определение, причины, клинические симптомы, принципы лечения. Деформирующий артроз: определение, причины, виды, клинические симптомы по стадиям. Специфические симптомы в зависимости от локализации процесса: коксоартроз, гонартроз, артроз голеностопного сустава. Роль медицинской сестры в консервативном и хирургическом методах лечения артрозов. Особенности ухода за пациентом после эндопротезирования. Остеомиелит костей конечностей: причины. Характеристика отдельных видов с учетом локализации процесса, виды хирургического лечения. Участие медицинской сестры в профилактике инфекционных осложнений и травм. Ведущие проблемы пациентов с заболеваниями конечностей: боль, отеки, деформация, вынужденное положение, дефицит самоухода, намокание повязки, риск инвалидизации и др. Планирование и реализация сестринского ухода по этапам сестринского процесса.

3.3. Предоперационный период периоперативной практики (10 часов)

Проверка оборудования. Подготовка инструментальных столов. Подготовка и обработка операционного поля. Изоляция операционного поля. Обязанности медсестры. Подготовка желудочно-кишечного тракта. Подготовка кожных покровов. Подготовка операционного поля. Транспортировка больного в операционную. Подготовка к экстренной операции. Техника обработки рук хлоргексидином (для операционной сестрыихирурга). Надевание операционной сестрой стерильной одежды на себя. Надевание стерильной операционной одежды на хирурга с подачи оперсестры. Надевание стерильных перчаток на хирурга.

3.4. Интраоперационный период периоперативной практики (10 часов)

proftrening.com

Способы подачи инструментов. Подача инструментов в руки хирурга. Раскладка инструментов и перевязочного материала на малом инструментальном столе. Комбинированный способ подачи. Правила при подаче инструментов хирургу. Правила подачи хирургу некоторых инструментов. Подача перевязочного материала. Ошибки при подаче инструментов. Требования к шовным материалам. Биосовместимость (инертность). Биодеградация (рассасываемость). Атравматичность (одно из понятий инертности). Классификация шовных материалов. Синтетические рассасывающиеся шовные материалы. Сроки рассасывания нитей. Не рассасывающиеся шовные материалы. Полиолефины (полипропилены). Атравматические иглы. Целью мониторинга. Современные виды мониторинга. Мониторинг температуры. Инвазивные методы мониторинга. Современная аппаратура для мониторинга. Метод пульсоксиметрии. Достоинства и необходимость использования мониторной техники при проведении анестезии. Рана. Основные признаки раны. Элементы раны. Классификации ран. По характеру повреждения тканей. По причине повреждения раны. По инфицированности. По отношению к полостям тела. Выделяют простые и осложненные раны. Течение раневого процесса. Признаки нагноения ран. Воспаление. Грануляция. Эпителизация. Первичная хирургическая обработка ран. Поздняя хирургическая обработка. Дренирование ран. Особенности работы операционной медицинской сестры при операционных вмешательствах на голове. Особенности работы операционной медицинской сестры при операционных вмешательствах на шее. Особенности работы операционной медицинской сестры при операционных вмешательствах на щитовидной железе. Особенности работы операционной медицинской сестры при операционных вмешательствах на грудной клетке. Особенности работы операционной медицинской сестры при операционных вмешательствах на органах брюшной полости. Особенности работы операционной медицинской сестры при операционных вмешательствах на органах таза. Особенности работы операционной медицинской сестры при операционных вмешательствах при грыжах.

3.5. Послеоперационный период периоперативной практики (10 часов)

Подготовка палаты и постели для больного после операции. Транспортировка больного из операционной. Перекладывание больного. Положение больного на кровати. Наблюдение за больным в послеоперационном периоде. Ранний послеоперационный период. Поздний период. Отдаленный послеоперационный период. Ранние осложнения. Кровотечение. Нарушения водноэлектролитного баланса. Дыхательные расстройства. Осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы. Парез кишечника. Нарушение мочеотделения. Тромбоэмболические осложнения. Раневая инфекция. Болевой синдром в послеоперационном периоде. Поздние осложнения. Борьба с болью в послеоперационном периоде. Нефармакологические методы борьбы с болью. Фармакологические методы борьбы с болью. Наблюдение и уход за кожей пациента в послеоперационном периоде. Лечение пролежней. Уход за больным после операции на органах грудной полости. Уход за больным после операции по поводу перитонита. Уход за больным после операции по поводу гнойной хирургической патологии. Уход за урологическим больным. Виды режимов двигательной (физической) активности. Положение пациента в постели.

Раздел 4. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях (20 часов)

4.1. Кишечные инфекции и инвазии (4 часа)

Классификация инфекций с фекально-оральным механизмом заражения по этиологическому принципу. Основные симптомы и синдромы при кишечных инфекциях. Методы диагностики. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика, лечение профилактика наиболее распространенных нозологических единиц. Клинико-эпидемиологический обзор кишечных инфекций. Брюшной тиф. Паратифы А и В.

proftrening.com

Сальмонеллез. Шигеллезы. Холера. Пищевые токсикоинфекции. Ботулизм. Вирусные гепатиты А и Е. Общие и отличительные черты этиопатогенеза, эпидемиологии, клиники, лабораторной диагностики, принципов лечения, профилактики и мероприятий в очагах. Общее представление о гельминтозах. Информация о гельминтах, попадающих в организм человека различными путями. Актуальность проблемы распространения данной патологии, как в мире, так и на территории России. Наиболее значимые разделы гельминтологии. Основные черты биологии гельминтов и эпидемиологии гельминтов, важные для диагностики гельминтоантропонозов и гельминтозоонозов. Общие закономерности патологического процесса при гельминтозах. Факторы воздействия паразитических глистов на организм человека (механические, сенсибилизирующие, токсические способы питания гельминтов и пр.). Характеристика отдельных гельминтозов, классифицированных по эпидемиологическим признакам; морфологические особенности паразитов; патогенез. Стадии (фазы) развития гельминтозов: острая, латентная, хроническая. Основные клинические симптомы гельминтозов; методы диагностики; широко применяемые способы лечения; меры профилактики. Контагиозные гельминтозы; геогельминтозы; биогельминтозы; редко встречающиеся гельминтозы. Профилактика гельминтозов. Вопросы частной гельминтологии. Клиническая картина, методы диагностики и терапия основных трематодозов, цестодозов, нематодозов (выбор нозологических форм осуществляется с учетом местной эпидемиологической ситуации).

4.2. Воздушно-капельные инфекции (4 часа)

Клинико-эпидемиологический обзор инфекций дыхательных путей. Дифтерия. Менингококковая инфекция. Стрептококковая инфекция. Общие и отличительные черты этиопатогенеза, эпидемиологии, клиники, лабораторной диагностики, принципов лечения, профилактики и мероприятий в очагах. Грипп и другие ОРВИ. «Детские» воздушно-капельные инфекции: скарлатина, коклюш, корь, краснуха, ветряная оспа, паротитная инфекция, инфекционный мононуклеоз. Герпесвирусные инфекции.

4.3. Инфекции наружных покровов, нейроинфекции (4 часа)

Определение болезни. История изучения и роль отечественных ученых. Характеристика возбудителя. Роль гемолитического стрептококка группы А. Факторы патогенности. Стрептококковые токсины и их свойства (эритрогенный экзотоксин, стрептолизиннуклеазы О и S, гиалуронидазы, стрептокиназы, бактериолизины). Динамика заболеваемости и летальности на современном этапе, причина их изменений. Напряженность иммунитета и возможность повторных заражений. Эпидемиологическое значение больных с различными клиническими формами стрептококковой инфекции (скарлатина, рожа, ангина, стрептодермия и др.). Столбняк. Основные свойства и характеристика возбудителя. Вегетативные формы. Споры. Столбнячный токсин. Эпидемиология. Внедрение возбудителя. Пути заражения. Сезонность. Восприимчивость. Иммунитет. Особенности патогенеза. Патогенетические механизмы развития поражений нейротропным токсином. Инкубационный период. Клинические симптомы заболевания. Критерии тяжести течения. Молниеносная форма столбняка. Подострая форма. Местный столбняк. Осложнения. Диагностика (клиническая и серологическая). Прогноз при столбняке. Принципы лечения и ухода. Первичная обработка раны. Введение противостолбнячного анатоксина. Значение введения противостолбнячной сыворотки. Профилактика столбняка. Борьба с травматизмом. Санитарно-просветительная работа. Бешенство. Основные свойства возбудителя. Уличный и фиксированный вирус бешенства. Эпидемиология бешенства. Показатели заболеваемости в регионе. Внедрение возбудителя. Распространение возбудителя по периневральным пространствам нервных стволов. Поражение центральной нервной системы. Тельца Бабеша - Негри. Клиника. Периоды бешенства. Инкубационный период. Продромальный период. Период

profiling.com

возбуждения. Период параличей. Атипичное течение. Прогноз. Диагностика. Принципы лечения. Симптоматическая терапия. Организация ухода за больными. Индивидуальный пост. Меры личной профилактики. Значение неспецифической и специфической профилактики. Борьба с источником инфекции. Первая медицинская помощь лицам, обратившимся по поводу укуса животными. Специфическая профилактика. Антирабический гамма-глобулин. Антирабическая вакцина: методика проведения вакцинации.

4.4. Вирусные гепатиты (4 часа)

Определение группы инфекционных заболеваний, объединенных в группу вирусных гепатитов. Распространенность вирусных гепатитов в стране и мире. Вирусы - возбудители гепатитов и вирусы, претендующие на эту роль. Поражения печени другой этиологии. Основные функции печени. Эпидемиология вирусных гепатитов: источники инфекции, механизмы заражения, группы риска. Основные клинические синдромы при поражениях печени. Цикличность течения острых вирусных гепатитов и периоды болезни. Варианты преджелтушного периода. Показания к госпитализации в стационар при вирусных гепатитах. Клиника желтушного периода болезни. Основные клинико-лабораторные синдромы. Осложнения вирусных гепатитов. Современные методы верификации диагноза. Инструментальные методы оценки нарушений функции печени (УЗИ, сканирование, компьютерная томография, биопсия печени). Профилактика вирусных гепатитов с различными механизмами передачи инфекции. Санитарно-гигиенический мониторинг окружающей среды и неспецифическая профилактика. Специфическая профилактика вирусных гепатитов. Виды вакцин. Календарь прививок. Противопоказания к вакцинации. Этиология. Антигенное строение. Распространение вирусных гепатитов. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизмы и факторы передачи. Соотношение желтушных и безжелтушных форм в структуре заболеваемости острыми вирусными гепатитами. Восприимчивость населения. Иммунитет. Группы риска. Понятие о коинфекции и суперинфекции. Сезонность. Патогенез. Внедрение вируса. Клиника. Преджелтушный период: варианты течения. Критерии тяжести. Осложнения. Диагностика. Клинико-эпидемиологические данные, биохимические исследования. Лечение. Профилактика. Этиология. Вирусы, вызывающие гепатиты В, С, Д ("дельта"). Антигенное строение. Распространение вирусных гепатитов с гемоконтактным механизмом заражения. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизмы и факторы передачи. Искусственные и естественные пути передачи. Патогенез.Внедрение вируса. Особенности взаимодействия вирусов с гепатоцитами и клетками иммунной системы. Клиника. Инкубационный период ОВГ В, С, Д. Преджелтушный период: варианты течения. Критерии тяжести. Осложнения. Предвестники и клинические симптомы острой печеночной энцефалопатии. Диагностика. Клинико-эпидемиологические данные, биохимические исследования. Иммунологическая диагностика маркеров ОВГ. Правила забора крови для исследования. Инструментальные методы исследования. Иммунологические и биохимические признаки обострения и рецидивов. ОВГ. Дифференциальный диагноз. Лечение. Режим. Диетотерапия. Патогенетическая терапия. Иммунокоррегирующая терапия. Особенности ухода за больными тяжелыми формами ОВГ и при острой печеночной энцефалопатии. Реабилитация переболевших. Профилактика. Значение раннего выявления и изоляции больных. Санитарно-гигиенические мероприятия. Дезинфекция. Правила выписки из стационара. Диспансеризация переболевших: сроки наблюдения. Вакцинопрофилактика вирусного гепатита В.

4.5. Природно-очаговые зоонозные инфекции (2 часа)

Современная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости природно-очаговыми зоонозными заболеваниями: лептоспирозом, геморрагической лихорадкой с

proftrening.com

почечным синдромом, туляремией, клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, бруцеллезом, бешенством. Этиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Возбудители. Источник инфекции. Механизм передачи. Инкубационный период. Продромальный период. Клиника. Прогноз. Диагностика. Особенности сестринского ухода. Контроль соблюдения постельного режима. Обеспечение в период постельного режима максимального комфорта. Обеспечение применения дезинфицирующих средств при проведении влажной уборки палаты не реже 3-х раз в сутки.

4.6. Кровяные инфекции (малярия, сыпной тиф) (2 часа)

Этиология. Характеристика видов плазмодиев, патогенных для людей. Спорогония. Шизогония. Эпидемиология. Источники инфекции. Пути передачи. Распространение. Оценка уровня заболеваемости малярией. Восприимчивость. Иммунитет. Патогенез. Патогенетические механизмы анемии, малярийной комы, гемоглобинурийной лихорадки при малярии. Механизм развития малярийных пароксизмов. Клиника. Инкубационный период при различных формах малярии. Клинические симптомы малярийного пароксизма. Ранние и поздние рецидивы. Малярийная кома. Гемоглобинурийная лихорадка. Исходы. Диагностика. Клинические и эпидемиологические данные. Лабораторная диагностика (толстая капля крови и мазок). Серологические исследования (РФА, РНГА) для ретроспективной диагностики болезни. Лечение. Противомалярийные препараты. Классификация. Принцип назначения противомалярийных препаратов. Лечение ОПН, малярийной комы. Профилактика. Выявление и лечение больных и паразито-носителей, как источников инфекции. Борьба с переносчиками. Этиология. Характеристика риккетсий. Устойчивость во внешней среде. Эпидемиология. Источники инфекции. Механизм передачи инфекции. Роль вшей в передаче инфекции. Сезонность. Восприимчивость. Эпидемиологические особенности болезни Брилла—Цинссера. Иммунитет. Патогенез. Внедрение возбудителя. Бородавчатый эндоваскулит. Специфические гранулемы. Органные поражения. Патогенетические механизмы болезни Брилла. Клиника. Инкубационный период. Цикличность течения. Клинические симптомы раннего периода заболевания. Разгар заболевания. Период реконвалесценции. Осложнения. Особенности течения болезни Брилла—Цинссера. Диагностика. Клинико-эпидемиологическое обследование. Серологические методы исследования, РСК, РАФ, РНГА, РИФ. Клинико-эпидемиологические особенности болезни Брилла—Цинссера. Лечение. Этиотропная терапия. Патогенетические средства. Симптоматическая терапия. Щадящий режим. Особенности ухода за больными: профилактика пролежней, регулярное опорожнение кишечника, контроль над мочеиспусканием, обработка слизистой оболочки рта. Профилактика. Раннее выявление и госпитализация больных. Провизорная госпитализация. Искусственная лихорадка. Конституциональная гипертермия.

Раздел 5. Сестринское дело при кожных и венерических заболеваниях (24 часа)

5.1. Анатомо-физиологические особенности дерматовенерологии (12часов)

Кожа. Эпидермис. Базальный слой. Слой шиповатых клеток. Слой зернистых клеток. Блестящий слой. Роговой слой. Дерма. Подкожная жировая клетчатка. Патогистологические аспекты различных изменений кожи. Первичные элементы кожной сыпи.

5.2. Венерические болезни (12часов)

Гонорея (триппер). Возбудитель. Внешние проявления. Трихомоноз. Возбудитель. Признаки заражения трихомонозом. Хламидиоз. Возбудитель. Заражение. Сифилис. Вызывается бледной трепонемой. Герпес. Кандидоз (молочница). Остроконечные кондиломы.

Раздел 6. Фармакология (40 часов)

6.1. Современные проблемы фармакологии и перспективы ее развития (20 часов)

proftrening.com

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

6.2. ЛП, влияющие на сердечно-сосудистую систему (20 часов)

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

Раздел 7. Парентеральное введение лекарственных средств (26 часов)

7.1. Преимущества парентерального пути введения (14 часов)

Быстрота действия. точность дозировки. Исключается барьерная функция печени. Исключается влияние пищеварительных ферментов на лекарственные средства. Незаменимы при оказании экстренной помощи. Этико-деонтологический аспект темы. Меры предосторожности.

7.2. Подготовка к инъекции (12 часов)

Выбор шприца. Расчет цены деления. Обработка рук. Сборка шприца из крафт-пакета. Сборка стеклянного шприца многоразового использования. Набор раствора из ампулы. Разведение твердого вещества во флаконе. Расчет дозы инсулина.

Раздел 8. Медицина катастроф и неотложная помощь (28 часов)

8.1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при ЧС и катастрофах (4 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.

8.2. Неотложная помощь в клинике внутренних болезней и острых хирургических заболеваниях брюшной полости (6 часов)

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.

8.3. Неотложная помощь при аллергических заболеваниях (4 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.

8.4. Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях (8 часов)

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

protrening.com

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.

8.5. Неотложная помощь при травмах, кровотечениях, инородном теле верхних дыхательных путей (6 часов)

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.

Раздел 9. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль (26 часов)

9.1. Профилактика внутрибольничной инфекции (10 часов)

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

9.2. Профилактика ВИЧ-инфекции (6 часов)

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

9.3. Санитарно-эпидемиологический режим МО, отделения функциональной диагностики (10 часов)

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

proftraning.com

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

4.1. Материально-технические условия реализации программы

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

4.2. Учебно-методическое обеспечение программы

Для очного и очно – заочного обучения:

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

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

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

На сайте предусмотрены on-line консультации.

Занятия для самостоятельной подготовки (вне учебного плана)

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

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

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

Характеристика справочно-правовых систем.

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

proftrening.com

	и научной литературы систематизирован по различным областям знаний.

Перечень учебного и программно-информационного обеспечения.

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

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

proftrening.com

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы

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

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

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

proftrening.com

5.Формы аттестации, оценочные материалы и иные компоненты

5.1. Форма промежуточной аттестации и требования к ней

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

5.2. Форма итоговой аттестации и требования к ней

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

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

Оценочные средства.

5.3. Промежуточная аттестация.

РАЗДЕЛ 1.

1. ***Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении***

а) сокращение средней продолжительности лечения

б) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами

в) сокращение коечного фонда

г) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

2. ***Укажите наиболее точное определение понятия "Политика здравоохранения"***

а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве

в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

3. ***Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий***

а) улучшении технологии оказания лечебно - профилактической помощи

б) обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях

в) участии всех специалистов в мероприятиях по контролю качества

г) все вышеперечисленное

4. ***Ятрогенные заболевания являются:***

а) частным случаем психогений

б) нежелательными изменениями психики, порожденными врачом

mottening.com

в) расстройствами психики в результате воздействия “слова” врача

г) все вышеперечисленное верно

5. ***При оказании медико - социальной помощи пациент имеет право***

а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении

б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

в) на отказ от медицинского вмешательства

г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья

д) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи

е) на допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя

ж) все вышеперечисленное

6. ***Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования***

а) право на ОМС и ДМС

б) выбор страховой медицинской организации

в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС

г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса

д) все вышеперечисленное

7. ***Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав***

а) к руководителю ЛПУ

б) к другому должностному лицу ЛПУ

в) в орган управления ЗО

г) в страховую медицинскую организацию

д) в профессиональную медицинскую ассоциацию

е) в лицензионно - аккредитационную комиссию

ж) в общество по защите прав потребителей

з) в суд

и) в любую из названных выше инстанций

8. ***В каких случаях, согласно действующему законодательству, пациент обязан дать расписку в медицинской документации***

а) при согласии на медицинское вмешательство

б) при отказе от медицинского вмешательства

РАЗДЕЛ 2.

1. Частота дыхания в покое у здорового человека:

1. 4 - 6 в мин.
2. 16-20 в мин.
3. 39-40 в мин.

profrening.com

4. 70-80 в мин.

2. При инспираторном типе одышки наблюдается:

1. учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения
2. затрудненный шумный вдох при стенозе гортани
3. затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме

3. Одышка, при которой дыхательные движения ритмичны, но глубокие, шумные относится к дыханию:

1. Чейн - Стокса
2. Биота
3. Куссмауля

4. Дыхательный объем составляет:

1. количество воздуха, которое может быть введено в легкие при каждом вдохе
2. объем воздуха, который удаляется из легкого при каждом выдохе
3. количество воздуха, которое человек вдыхает и выдыхает при спокойном дыхании

5. Первостепенной причиной развития хронического бронхита является:

1. загрязнение атмосферного воздуха, курение
2. инфекция
3. перенесенная острая пневмония
4. наследственность
5. переохлаждение

6. При хронических бронхитах возникает:

1. острое воспаление слизистой оболочки бронхов
2. длительный воспалительный процесс всей стенки бронхов с развитием склеротических изменений
3. изменение реактивности бронхов, сопровождающееся приступом удушья:

profitraning.com

7. Признаки характерные для болей в грудной клетке, связанные с поражением плевры:

1. сжимающий характер болей
2. усиление болей при глубоком дыхании и кашле
3. уменьшение болей при положении на больном боку
4. усиление болей при положении на больном боку

8. Для уменьшения упорного сухого кашля применяют:

1. дренаж бронхов с изменением положения тела
2. теплое щелочное питье
3. горчичники

РАЗДЕЛ 3.

1. При легочном кровотечении не следует

1) придавать горизонтальное положение
2) вызывать врача
3) подавать лоток для отхаркивания крови
4) применять пузырь со льдом на грудную клетку

2. Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к

1) височной кости
2) углу нижней челюсти
3) поперечному отростку VI шейного позвонка
4) теменной кости

3. Первая помощь при закрытом вывихе

1) наложение давящей повязки
2) тепло на место повреждения
3) транспортная иммобилизация
4) асептическая повязка

4. При переломе бедра необходимо фиксировать

1) тазобедренный сустав
2) тазобедренный и коленный суставы
3) тазобедренный, голеностопный и коленный суставы
4) место перелома

5. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с

1) переломом ребер
2) ушибом грудной клетки
3) травмой органов брюшной полости
4) переломом грудного отдела позвоночника

6. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо

1) выполнить новокаиновую блокаду
2) ввести спазмолитики

profrening.com

3) наложить окклюзионную повязку
4) наложить шину Крамера

7. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует

1) дать выпить молока
2) ввести анальгетик, промыть желудок
3) ничего не делать до госпитализации
4) вызвать рвоту

8. При синдроме "острого живота" нужно

1) сделать очистительную клизму
2) ввести обезболивающее
3) промыть желудок
4) применить холод, срочно госпитализировать больного

9. Признаками клинической смерти являются

1) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
2) спутанность сознания и возбуждение
3) нитевидный пульс на сонных артериях
4) дыхание редкое

10. При выведении из клинической смерти необходимо

1) дать понюхать нашатырный спирт
2) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
3) проведение закрытого массажа сердца
4) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

РАЗДЕЛ 4.

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

profitraining.com

5. Для создания пассивного иммунитета вводят
   а) антибиотики
   б) вакцины
   в) сыворотки
   г) анатоксины
6. Специфические методы профилактики инфекционных болезней
   а) витаминизация
   б) прием антибиотиков
   в) вакцинация
   г) закаливание
7. В присутствии больного проводится дезинфекция
   а) профилактическая
   б) специфическая
   в) текущая
   г) заключительная
8. При острых кишечных инфекциях прежде всего обрабатывают
   а) посуду больного
   б) одежду больного
   в) выделения больного
   г) постельное белье

РАЗДЕЛ 5.

1. Инкубационный период при чесотке
   а) 6 недель
   б) 6 часов
   в) 3 месяца
   г) 6-10 дней
2. Повторный опоясывающий лишай у лиц молодого возраста подозрителен на
   а) вирусные гепатиты
   б) ВИЧ-инфекцию
   в) сахарный диабет
   г) лейкоз
3. При опоясывающем лишае характерный симптом
   а) разлитая гиперемия кожных покровов
   б) невралгические боли
   в) зуд в ночное время
   г) отрубевидное шелушение
4. Ограниченную токсикодермию часто вызывает применение
   а) антибиотиков
   б) кортикостероидных гормонов
   в) аскорбиновой кислоты
   г) сульфаниламидов

proftrening.com

5. Для диагностики микроспории волосистой части головы не применяют
   а) микроскопические исследования волос из очагов поражения
   б) культуральное исследование чешуек волос
   в) люминесцентное исследование с помощью лампы Вуда
   г) исследование с помощью йода (йодная проба)
6. Грозное осложнение при крапивнице
   а) зуд
   б) жжение
   в) головная боль
   г) асфиксия
7. В целях ранней диагностики микроспории у взрослых применяют
   а) УФО
   б) лампу Вуда
   в) лампу Соллюкс
   г) УЗИ
8. Для этиотропного лечения чесотки применяют
   а) димедроловую мазь
   б) левомиколь
   в) фреднизолон
   г) эмульсию бензил-бензоата
9. При этиотропном лечении чесотки применяется
   а) дерматоловая мазь
   б) эмульсия синтомицина, лосьон «Ниттифор»
   в) ихтиоловая мазь
   г) медифокс
10. Для лечения лобкового педикулеза применяется
   а) дерматоловая мазь
   б) гелиомициновая мазь
   в) преднизолоновая мазь
   г) эмульсия бензил-бензоата

РАЗДЕЛ 6.

1. Аспирин:
А) повышает свертывание крови
Б) понижает свертывание крови
В) не влияет на свертывание
2. Побочное действие кофеина:
А) тахикардия
Б) брадикардия
В) снижение АД
3. Противокашлевой препарат это:
А) кофеин
Б) стоптуссин

proftrening.com

В) кордиамин

4. Для форсированного (ускоренного) диуреза при отравлениях применяют:

А) гипотиазид

Б) верошпирон

В) фуросемид

5. Сульфаниламиды:

А) не надо запивать щелочным питьём

Б) надо запивать щелочным питьём

В) надо запивать раствором соляной кислоты разведенной

6. Противогрибковое средство это:

А) левомицетин

Б) нистатин

В) эритромицин

7. К слабительным средствам относится:

А) седуксен

Б) английская соль

В) рыбий жир

8. Валидол назначается как:

А) средство, предупреждающее приступ стенокардии

Б) средство, купирующее приступ стенокардии

В) средство, повышающее АД

9. Стабилизаторы тучных клеток применяют:

А) для профилактики приступов бронхиальной астмы

Б) для купирования приступов бронхиальной астмы

В) для понижения секреции ЖКТ

10. Антикоагулянты назначают при:

А) кровотечениях

Б) повышенной свертываемости крови

В) пониженной свертываемости крови

РАЗДЕЛ 7.

1.Энтеральный путь введения лекарственных средств:

1) Внутримышечный.
2) Ингаляционный.
3) Сублингвальный.
4) Внутривенный.

2.Парентеральный путь введения лекарственных средств:

1) Через рот.
2) В прямую кишку.
3) Подкожный.
4) Сублингвальный.

3.Где в основном происходят, всасывание большей части лекарственных средств?

1) В ротовой полости.
2) В желудке.
3) В тонком кишечнике.
4) В толстом кишечнике.

4.Внутривенно можно вводить:

1) Масляные растворы.
2) Нерастворимые соединения.

profitrening.com

3) Осмотически активные соединения.
4) Микрокристаллические взвеси.
5) Нерастворимые соединения.

5.Как называется раздел фармакологии, изучающий виды действия лекарственных средств, фармакологические эффекты, механизм действия?

1) Фармакодинамика.
2) Фармакокинетика.

6.Какое функциональное изменение в организме вызывают сердечные гликозиды при сердечной недостаточности?

1) Возбуждение.
2) Угнетение.
3) Тонизирование.
4) Паралич.
5) Успокоение.

7.Какое функциональное изменение в организме вызывает средство, понижающее артериальное давление при артериальной гипертензии?

1) Возбуждение.
2) Угнетение.
3) Тонизирование.
4) Паралич.
5) Успокоение.

8.Как называется накопление в организме лекарственного средства при его повторных введениях?

1) Функциональная кумуляция.
2) Сенсибилизация.
3) Материальная кумуляция.
4) Тахифилаксия.

9.Толерантность – это:

1) Аллергическая реакция организма на повторное введение лекарства.
2) Уменьшение фармакологического эффекта на повторное введение лекарства.
3) Непреодолимое стремление к повторному приёму лекарства.

10.Снижение эффекта при введении лекарственных средств через короткие промежутки времени – это:

1) Тахифилаксия.
2) Идиосинкразия.
3) Сенсибилизация.
4) Пристрастие.

Раздел 8.

1. Как называется удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов:
а) дезинфекция
б) дезинсекция
в) дезактивация

2. Как называется удаление отравляющих веществ с одежды и кожных покровов:
а) дезинсекция
б) дегазация
в) дератизация

protrening.com

3. Что следует выполнить до освобождения конечности от сдавления:
а) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье
б) обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности
в) наложение жгута, обезболивание, согревание конечности

4. Чем вызывается синдром позиционного сдавления:
а) длительным вынужденным положением конечности
б) механическим повреждением тканей
в) длительным сдавлением конечности твердым предметом

5. Каково положение рук реаниматора при проведении непрямого массажа сердца:
а) локтевые суставы разогнуты, лучезапястные — согнуты
б) лучезапястные и локтевые суставы максимально разогнуты
в) локтевые суставы согнуты, лучезапястные — разогнуты

6. Какой должен быть темп непрямого массажа сердца в минуту:
а) 20 сжатий
б) 12 сжатий
в) 100-110 сжатий

7. Что устанавливается при быстром росте инфекционной заболеваемости:
а) карантин
б) обсервация
в) расселение

8. В очаге поражения проводится первичный туалет ожоговой поверхности, вскрытие пузырей:
а) не проводится
б) проводится по мере необходимости
в) проводится

9. Какой шиной осуществляется иммобилизация верхней конечности в очаге поражения:
а) Крамера
б) Дитерихса
в) Воротник Шанца

10. Какой шиной осуществляется иммобилизация при переломе бедра в очаге поражения:
а) Воротник Шанца
б) Крамера
в) Дитерихса

11. Выберите степень ожога «глубокого»:
а) IIIа
б) IIIб
в) II

РАЗДЕЛ 9.

1. Режим дезинфекции инструментов в воздушном стерилизаторе:
а) 120^0 – 45 мин.
б) 160^0 – 120 мин.

proftrening.com

в) 132^0 – 20 мин.
г) 180^0 – 30 мин.
2. Спецодежду, обильно загрязненную кровью, необходимо:
а) снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 1 час
б) отправить в прачечную
в) обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе
г) снять и место загрязнения застирать с мылом
3. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:
а) 20 суток
б) 7 суток
в) 6 часов
г) 24 часов
4. Концентрация перекиси водорода для приготовления моющего раствора составляет:
а) 5%
б) 3%
в) 1%
г) 10%
5. Недостаточно обработанные руки медперсонала являются:
а) источником инфекции
б) фактором передачи инфекции
в) источником и фактором передачи инфекции
6. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем растворе при предстерилизационной очистке (в мин.):
а) 45
б) 30
в) 15
г) 10
7. Режим кварцевания процедурного кабинета:
а) через каждые 60 мин. на 15 мин.
б) 2 раза в день
в) 3 раза в день
г) через 2 часа по 30 мин.
8. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала:
а) термостат
б) автоклав
в) сухожаровой шкаф
г) стерилизатор
9. Раствор, используемый для генеральной уборки процедурного кабинета:
а) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
б) 3% раствор хлорамина
в) 3% раствор хлорной извести
г) 1% раствор хлорамина

5.4. Итоговая аттестация.

1. ДОКУМЕНТ, ЯВЛЯЮЩИЙСЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫМ НОРМАТИВНЫМ АКТОМ РФ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
    1) Конституция РФ

proftrening.com

2) Концепция развития здравоохранения в РФ
3) Программа развития Сестринского дела в РФ
4) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

2. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ
   1) по его желанию
   2) на усмотрение врача
   3) с согласия родственников
   4) с разрешения администрации

3. ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ
   1) о диагнозе и лечении
   2) об обращении и заболевании
   3) о прогнозе и исходе болезни
   4) вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина

4. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ЛЮБОГО МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
   1) обязательно
   2) желательно
   3) не обязательно
   4) зависит от вида вмешательства

5. КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЭТО –

1) комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

2) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

3) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление.

4) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

6. МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭВТАНАЗИЮ
   1) разрешается по просьбе больного
   2) допускается в исключительных случаях
   3) запрещается законом
   4) разрешается по просьбе родственников

7. В СВЯЗИ С РОЖДЕНИЕМ РЕБЕНКА ЖЕНЩИНЕ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ОТПУСК ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ ПО ДОСТИЖЕНИИ ИМ ВОЗРАСТА
   1) 1 года
   2) 1,5 лет

profitraining.com

3) 3 лет
4) 7 лет

8. В ИНТЕРЕСАХ ЛЕЧЕНИЯ РЕБЕНКА ОДИН ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИМЕЕТ ПРАВО НАХОДИТЬСЯ В ЛПУ ВМЕСТЕ С РЕБЕНКОМ В ВОЗРАСТЕ
   1) до 1 года
   2) до 7 лет
   3) до 12 лет
   4) любом

9. ЛИЦО, ВЫПОЛНЯЮЩЕЕ РАБОТУ ПО ТРУДОВОМУ ДОГОВОРУ, ЯВЛЯЕТСЯ
   1) работодателем
   2) работником
   3) трудящимся
   4) служащим

10. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ О ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РАБОТНИКА – ЭТО
   1) трудовая книжка
   2) диплом
   3) сертификат
   4) пенсионное удостоверение

11. НЕОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ БОЛЬНОМУ, НУЖДАЮЩЕМУСЯ В НЕЙ, - ЭТО
   1) преступление
   2) должностной подлог
   3) взяточничество
   4) злоупотребление служебным положением

12. АБОРТ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ
   1) любое
   2) высшее
   3) среднее
   4) соответствующее высшее

13. ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ РФ ДАЕТ ГРАЖДАНИНУ
   1) паспорт
   2) пенсионное свидетельство
   3) медицинская карта
   4) страховой медицинский полис

14. СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ПОЛИС НАХОДИТСЯ
   1) у пациента

profitraing.com

2) на предприятии
3) в медицинском учреждении
4) в страховой организации

15. ПАЦИЕНТАМ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ
1) полиса
2) договора
3) контракта
4) квитанции об оплате

16. ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ – ЭТО
1) наука, изучающая экономические отношения в здравоохранении
2) затраты государства на здравоохранение
3) наука, изучающая производственные отношения в ЛПУ
4) личные затраты граждан на здравоохранение

17. ОСНОВНЫМ ЮРИДИЧЕСКИМ И ФИНАНСОВЫМ ДОКУМЕНТОМ РЫНОЧНЫХ ОТНОШЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
1) план
2) договор
3) приказ
4) распоряжение

18. ТОВАРОМ НА МЕДИЦИНСКОМ РЫНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) медицинское оборудование
2) обследование больного
3) медицинская услуга
4) история болезни

19. ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ЛПУ
1) рентабельность
2) наличие лицензии
3) уровень квалификации медперсонала
4) количество выписанных больных

20. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ
1) врачебной практики
2) частной медицины
3) религиозных обществ
4) системы здравоохранения

21. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ УХОД ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
1) пациент
2) родственники
3) друзья и знакомые

protrening.com

4) медицинская сестра

22. В МИРЕ ОСНОВОПОЛОЖНИЦЕЙ СИСТЕМЫ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ СЧИТАЕТСЯ
    1) Христофор фон Оппель
    2) Даша Севастопольская
    3) Флоренс Найтингейл
    4) Вирджиния Хендерсон

23. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИЕЙ СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ
    1) выполнение назначений врача
    2) непосредственный уход за больными
    3) обучение санитарок правилам уборки палат и коридоров
    4) организация и контроль деятельность младшего и среднего медперсонала отделения

24. ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ОБЯЗАННОСТЬЮ ПАЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ
    1) непосредственный уход за больными
    2) контроль выполнения врачебных назначений
    3) контроль расстановки медицинского персонала
    4) организация своевременной выписки, учета, распределения и хранения медикаментов и материалов

25. ОСОБЕННОСТЬЮ ФУНКЦИЙ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ КАБИНЕТОВ ПОЛИКЛИНИКИ ЯВЛЯЕТСЯ
    1) выполнение инъекций
    2) санитарно-просветительная работа
    3) подготовка кабинета врача к приему больных
    4) проведение специальных лечебных и диагностических процедур

26. ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДСЕСТРА РУКОВОДСТВУЕТСЯ
    1) возрастом и полом
    2) личным отношением
    3) социальным статусом
    4) медицинскими показаниями

27. НА МЕДСЕСТРУ ОБЯЗАННОСТЬ ХРАНИТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ТАЙНУ
    1) распространяется всегда
    2) распространяется при оказании стационарной помощи
    3) распространяется при оказании поликлинической помощи
    4) не распространяется

28. МЕДСЕСТРА ВПРАВЕ РАСКРЫТЬ КОНФИДЕНЦИАЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ПАЦИЕНТЕ ТОЛЬКО

profitraining.com

1) с согласия пациента
2) по своим убеждениям
3) по просьбе родственников
4) по разрешению лечащего врача

29. ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВОЙ
1) первичной медико-санитарной помощи
2) диспансеризации
3) реабилитации
4) экспертизы трудоспособности

30. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЫХ И БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА В УЧРЕЖДЕНИИ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА
1) вышестоящего в порядке подчиненности органа
2) администрацию
3) каждого работника
4) общественные организации

31. ПЛАНИРОВАНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА УЧРЕЖДЕНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ
1) штатных нормативов
2) наличия специалистов
3) образования сотрудников
4) квалификации медицинских работников

32. МЕТОД ИЗУЧЕНИЯ ЗАТРАТ ВРЕМЕНИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА РАЗНЫЕ ВИДЫ ТРУДА В ЛПУ
1) хронометраж
2) график работы
3) анализ должностных инструкций
4) расписание

33. ЗАПИСЬ В ТРУДОВОЙ КНИЖКЕ О ПРИСВОЕНИИ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ
1) обязательна
2) не делается
3) необязательна
4) делается по просьбе работника

34. ДЕМОГРАФИЯ – ЭТО НАУКА О
1) здоровье населения
2) показателях здравоохранения
3) народонаселении
4) профилактике заболеваний

35. ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ЗДОРОВЬЕ – ЭТО

protrening.com

1) отсутствие болезней
2) нормальное функционирование систем организма
3) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
4) состояние организма человека, когда его функции уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения

36. ОСНОВНОЙ УЧЕТНЫЙ ДОКУМЕНТ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ
1) листок нетрудоспособности
2) акт освидетельствования от медико-социальной экспертной комиссии
3) контрольная карта диспансерного наблюдения
4) медицинская карта амбулаторного больного

37. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ МЕХАНИЗМЫ ПОДДЕРЖАНИЯ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ – ЭТО
1) санология
2) генетика
3) валеология
4) биология

38. НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ
1) генетический риск
2) окружающая среда
3) образ жизни населения
4) уровень и качество медицинской помощи

39. ВИДЫ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
1) временная
2) глубокая
3) незначительная
4) продолжительная

40. ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ СИТУАЦИЯ В РОССИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
1) естественным приростом населения
2) нулевым естественным приростом
3) естественной убылью
4) волнообразностью демографического процесса

41. ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
1) желудочно-кишечные заболевания
2) сердечно-сосудистые заболевания
3) онкологические заболевания
4) травмы, несчастные случаи, отравления

proftrening.com

42. СТАРЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ ПО КЛАССИФИКАЦИИ ВОЗ
   1) 45-59
   2) 60-74
   3) 75-89
   4) старше 90 лет

43. ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ РОССИИ ПРИНЯТ
   1) Всемирной организацией здравоохранения
   2) Международным советом медицинских сестер
   3) Министерством здравоохранения РФ
   4) Ассоциацией медицинских сестер России

44. ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ И ЭТИЧЕСКАЯ ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОКАЗЫВАТЬ В МЕРУ СВОЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ НЕОТЛОЖНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ
   1) только умирающим
   2) только по назначению врача
   3) только в условиях стационара
   4) любому человеку, нуждающемуся в ней

45. ОБМЕН ИНФОРМАЦИЕЙ МЕЖДУ ДВУМЯ И БОЛЕЕ ЛЮДЬМИ
   1) доклад
   2) выступление
   3) общение (коммуникация)
   4) монолог

46. ОСНОВНОЕ СРЕДСТВО ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ
   1) речь
   2) жесты
   3) взгляд
   4) мимика

47. СПОСОБЫ ОБЩЕНИЯ ЛЮДЕЙ
   1) вербальный
   2) магический
   3) космический
   4) прозрачный

48. ОБСУЖДЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ УЧАСТНИКИ ОТСТАИВАЮТ ТОЛЬКО СВОЮ ТОЧКУ ЗРЕНИЯ, НЕ СЛУШАЯ И НЕ СЛЫША ДРУГИХ – ЭТО
   1) спор
   2) дискуссия
   3) полемика
   4) конфликт

proftrening.com

49. КОГДА ОПРЕДЕЛЕННОЕ ЛИЧНОСТНОЕ ВОСПРИЯТИЕ НАРУШАЕТ ГАРМОНИЮ МЕЖДУ ЛЮДЬМИ – ЭТО КОНФЛИКТ
    1) внутриличностный
    2) межличностный
    3) межгрупповой
    4) внутригрупповой

50. ЭФФЕКТИВНОМУ ОБУЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ СПОСОБСТВУЕТ
    1) осуждение за незнание
    2) осуждение вредных привычек
    3) одобрение, ободрение, похвала
    4) упреки и нотации

51. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОКОЙ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ БОЛЬНОГО ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ РЕЖИМОМ
    1) санитарно-противоэпидемическим
    2) лечебно-охранительным
    3) профилактическим
    4) физиологическим

52. УКАЖИТЕ, КАКОЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ СОВЕРШЕННЫМ ПРИ ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТОМ
    1) дружеский
    2) доверительный
    3) примитивный

53. ЛИЧНАЯ ДИСТАНЦИЯ ПРИ ПОВСЕДНЕВНОМ ОБЩЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ С ПАЦИЕНТАМИ, КОЛЛЕГАМИ
    1) 0-45см
    2) 45-120см
    3) 120-400см
    4) 400-750см

54. В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЮТ
    1) различные свойства голоса
    2) жесты, мимика
    3) позы, внешний вид
    4) прикосновения, личная дистанция

55. РУКИ, ПРИКЛАДЫВАЕМЫЕ К ГРУДИ – ЭТО ЖЕСТ
    1) честности и открытости
    2) пассивности
    3) упрямства
    4) напряжения

protrening.com

56. ОБСУЖДЕНИЕ ВОПРОСА, ПРИ КОТОРОМ УЧАСТНИКИ ВЫСЛУШИВАЮТ КАЖДОГО И ПРИХОДЯТ К ОБЩЕЙ ТОЧКЕ ЗРЕНИЯ – ЭТО
   1) спор
   2) дискуссия
   3) конфликт
   4) полемика

57. ОБСУЖДЕНИЕ, ПРИ КОТОРОМ КАЖДЫЙ УЧАСТНИК ВЫСКАЗЫВАЕТ СВОЮ ТОЧКУ ЗРЕНИЯ, НО ВСЕ ОСТАЮТСЯ ПРИ СВОИХ МНЕНИЯХ – ЭТО
   1) спор
   2) дискуссия
   3) конфликт
   4) полемика

58. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА
   1) одиночество
   2) риск суицидальной попытки
   3) беспокойство по поводу потери работы
   4) нарушение сна

59. СТРАХ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБЛЕМОЙ
   1) психологической
   2) физической
   3) социальной
   4) духовной

60. ПРИМЕР НЕЗАВИСИМОГО СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
   1) использование газоотводной трубки
   2) организация взаимопомощи в семье пациента
   3) назначение горчичников
   4) назначение лечебного стола и режима двигательной активности

61. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА НАСЕЛЕНИЕ ПРОХОДИТ ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ
   1) 1 раз в год
   2) 1 раз в месяц
   3) 1 раз в 3 года
   4) 1 раз в 6 месяцев

62. ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРЫМ ПАЦИЕНТ ЗАРАЖАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, А ПЕРСОНАЛ В ПРОЦЕССЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЕТСЯ
   1) внутрибольничным (ВБИ)
   2) карантинным

profrening.com

3) особо опасным
4) конвекционным

63. ВЕДУЩИЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ГЕПАТИТОМ «В», «С» И ВИЧ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
1) контактно-бытовой
2) фекально-оральный
3) парентеральный
4) вертикальный

64. ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ
1) половой, парентеральный
2) фекально-оральный
3) контактно-бытовой
4) воздушно-капельный

65. К ОСОБО ОПАСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ
1) чума
2) брюшной тиф
3) дифтерия
4) ветряная оспа

66. ЧУМА ЯВЛЯЕТСЯ ИНФЕКЦИЕЙ
1) зоонозной, природно-очаговой, особо опасной
2) сапронозной, микотической
3) антропонозной
4) вирусной

67. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ:
1) безопасная организация труда, соблюдение санитарно – противоэпидемического режима, использование индивидуальных средств защиты, внедрение новых безопасных технологий, систематическое обучение персонала методам безопасной работы
2) обязательное обследование пациентов на ВИЧ – инфекцию и вакцинация медицинского персонала
3) обязательное проведение теоретических и практических занятий по профилактике инфекций, передающихся парентеральным путем
4) исключение травматизма медицинского персонала при работе с колюще-режущим инструментарием.

68. ЗАДАЧА ТЕКУЩЕЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ – УНИЧТОЖЕНИЕ ВЫДЕЛЯЕМЫХ ПАЦИЕНТАМИ ВО ВНЕШНЮЮ СРЕДУ
1) возбудителей любых инфекций
2) только анаэробной инфекции
3) только аэробной инфекции

profitrening.com

4) только возбудителей особо опасной инфекции

69. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЙ ПУТЬ ЗАРАЖЕНИЯ МИКОБАКТЕРИЕЙ ТУБЕРКУЛЕЗА
1) пищевой
2) аэрогенный
3) лимфогенный
4) гематогенный

70. СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОВОДИТСЯ
1) медицинским работником
2) пациентом
3) государством
4) семьей пациента

71. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
1) закаливание
2) вакцинацию и ревакцинацию
3) прием лекарственных препаратов
4) обследование контактных

72. ПЛАН ОЗДОРОВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ОЧАГА СОСТАВЛЯЕТ
1) фтизиатр
2) медсестра
3) инфекционист
4) участковый терапевт

73. ФТИЗИАТР – ЭТО ВРАЧ, ЗАНИМАЮЩИЙСЯ ПРОФИЛАКТИКОЙ И ЛЕЧЕНИЕМ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ
1) алкоголизмом
2) онкологическим заболеванием
3) инфекционным заболеванием
4) туберкулезом

74. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ МАНТУ ТУБЕРКУЛИН ВВОДИТСЯ
1) подкожно
2) внутрикожно
3) внутримышечно
4) внутривенно

75. ДЛЯ ХОЛЕРЫ ХАРАКТЕРЕН СТУЛ
1) в виде малинового желе
2) темный дегтеобразный
3) в виде «рисового отвара»
4) водянистый, с примесью крови

76. В ПРОТИВОЧУМНОМ КОСТЮМЕ МОЖНО РАБОТАТЬ НЕ БОЛЕЕ
1) 6 часов

profitrening.com

2) 3 часов
3) 1 часа
4) 30 минут

77.ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ХОЛЕРЕ ЯВЛЯЕТСЯ
1) амебы
2) мыши
3) человек
4) птицы

78.ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МАЛЯРИЮ ИССЛЕДУЮТ
1) мокроту
2) толстую каплю крови
3) мочу
4) кал

79.В ЛЕЧЕНИИ ХОЛЕРЫ НА ПЕРВЫЙ ПЛАН ВЫХОДИТ БОРЬБА С
1) интоксикацией
2) обезвоживанием
3) гипертермией
4) гипотермией

80.ПУТИ ПЕРЕДАЧИ БУБОННОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ
1) трансмиссивный
2) воздушно – капельный
3) пищевой
4) водный

81.ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ПРИ КОЖНОЙ ФОРМЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ
1) боль в горле
2) одышка
3) язва на коже
4) кашель

82.ДЛЯ ЛЕГОЧНОЙ ФОРМЫ ЧУМЫ ХАРАКТЕРНА МОКРОТА
1) гнойная
2) стекловидная
3) жидкая пенистая с примесью крови
4) вязкая

83.ВОЗБУДИТЕЛЕМ СЫПНОГО ТИФА ЯВЛЯЕТСЯ
1) бактерия
2) спирохета
3) риккетсия

proftrening.com

4) вирус

84.ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ МАЛЯРИИ
1) воздушно-капельный
2) трансмиссивный
3) контактно-бытовой
4) фекально-оральный

85.ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ОЧАГ - ЭТО
1) группа людей в квартире, где выявили больного холерой
2) носоглотка больного дифтерией
3) нора суслика на территории
4) кишечник больного дизентерией

86.У МЕДПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО С ЧУМОЙ, НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ
1) исследование крови
2) исследование мочи
3) исследование смыва из носоглотки
4) измерение температуры тела 2 раза в день

87.ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ ХОЛЕРЫ
1) фекально-оральный
2) трансмиссивный
3) воздушно-капельный
4) контактно-бытовой

88.МЕЛОВОЙ ЯЗЫК ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ
1) холеры
2) малярии
3) сибирской язвы
4) чумы

89.НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ ПРИ ГРИППЕ
1) стоматит
2) гепатит
3) пневмония
4) энтероколит

90.К МЕТОДУ ПРЯМОГО ОБНАРУЖЕНИЯ МИКРОБА - ВОЗБУДИТЕЛЯ В ОРГАНИЗМЕ ОТНОСИТСЯ
1) бактериоскопический
2) серологический
3) иммунологический
4) аллергический

91.ДЛЯ НАЧАЛЬНОГО ПЕРИОДА БОТУЛИЗМА ХАРАКТЕРНО

proftrening.com

1) лихорадка
2) неврологические симптомы
3) гастроэнтерит
4) гепатолиенальный синдром

92. ПРИ ХОЛЕРЕ НЕОБХОДИМО, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ОБРАБОТАТЬ
1) посуду больного
2) одежду больного
3) выделения больного
4) постельное белье

93. ДЕРАТИЗАЦИЯ - ЭТО
1) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение насекомых, клещей, являющихся переносчиками возбудителей инфекционных болезней
2) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение насекомых, клещей, имеющих санитарно – гигиеническое значение
3) комплекс мероприятий для борьбы с грызунами, являющимися носителями возбудителей инфекционных болезней
4) комплекс мероприятий, направленных на удаление и уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний на объектах окружающей среды

94. КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ МАЛЯРИИ
1) резко выраженный катаральный симптом
2) периодические лихорадочные приступы
3) частый жидкий стул
4) резкие боли в животе

95. ВОЗБУДИТЕЛЕМ ЧУМЫ ЯВЛЯЕТСЯ
1) бактерия
2) спирохета
3) риккетсия
4) вирус

96. ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ПРОБЛЕМ БОЛЬНОГО ПРИ ЧУМЕ
1) сильная боль в области увеличенных лимфатических узлов
2) боль в правом подреберье
3) обезвоживание
4) гипотермия

97. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ ПАЦИЕНТА НА КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРОВОДИТСЯ ОБРАБОТКА
1) 70% этиловым спиртом
2) 96% этиловым спиртом
3) 5% аламинолом
4) 3% перекисью водорода

proftrening.com

98. СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ, ПРОСТЕРИЛИЗОВАННЫХ В КРАФТ-ПАКЕТАХ, ЗАКРЫТЫХ НА СКРЕПКИ, СОСТАВЛЯЕТ
   1) сутки
   2) 2 суток
   3) 20 суток
   4) 6 месяцев

99. КОНТРОЛЬ СТЕРИЛЬНОСТИ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ
   1) химическим
   2) биологическим (посев на питательные среды)
   3) механическим
   4) физическим

100. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА ПАЦИЕНТОВ СТАЦИОНАРА ЛПУ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В
   1) день
   2) дня
   3) 5 дней
   4) 7 дней

proftrening.com

6. Разработчики образовательной программы

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

Раттасеп Зоя Борисовна- преподаватель АНО ДПО «ИРПК»;

Юношева Ирина Аркадьевна- директор АНО ДПО «ИРПК».

proftrening.com

7.Список литературы и источников

1. Агкацева С.А. Сестринские манипуляции. - М.: Медицина, 2006.
2. Арбатская Ю.Д. Руководство по врачебно-трудовой экспертизе. — М., 1981. Т. 1.
3. Балаболкин М.И. Эндокринология: Учеб. пособие. — М.: Медицина, 1989.
4. Бейер П., Майерс Ю. Теория и практика сестринского дела в контексте здоровья взрослого человека (материалы для чтения): Учеб. пособие / Пер. с англ.; под общ. ред. С.В. Лапик. — М.: ГОЭТАР Мед, 2001.
5. Барыкина Н.В., Чернова О.В. Сестринское дело в хирургии: практикум. - Ростов н/Д: Феникс, 2007.
6. Баулин С.И. Справочник медсестры-лаборантки. - Ростов н/Д: Феникс, 2008.
7. Болезни органов дыхания: Руководство для врачей / Под ред.Н.Р. Палеева. — М.: Медицина, 1989.
8. Вязьмин А.П. Внутренние болезни: В 2 т. — Бугульма, 1996. Глобальная стратегия лечения и профилактики бронхиальной астмы / Под ред. А.Г. Чучалина. — М.: Атмосфера, 2002.
9. Глобальная стратегия диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких. Пересмотр 2003 г./ Пер. с англ. — М.: Атмосфера, 2003.
10. Гнездилов А.В., Губачев Ю.М. Терминальные состояния и паллиативная терапия. — СПб.: Гиппократ, 1997.
11. Григорьев П.Я., Яковенко Э.П. Клиническая гастроэнтерология. — М., 2001.
12. Гребенев А.Л., Шептулин А.А. Основы общего ухода за больными. — М.: Медицина, 1991
13. Двойников С.И. Основы сестринского дела. - М.: Академия, 2007.
14. Дедов И.И., Майоров А.Ю., Суркова Е.В. Сахарный диабет 1 типа. Книга для пациентов. — М., 2003.
15. Дедов И.И., Суркова Е.В., Майоров А.Ю. Сахарный диабет 2 типа. Книга для пациентов. — М., 2003.
16. Двойников С.П., Карасева Л.А., Пономарева Л.А. Теория сестринского дела: Учеб. пособие для студентов факультета высшего сестринского образования. — Самара: Перспектива, 2002.
17. Доклады участников II Всероссийского съезда средних медицинских работников на пленарных и секционных заседаниях.
18. Елисеев Ю.Ю. Справочник медицинской сестры. - М.: ЭКСМО, 2007.
19. Журавлева Т. П. Основы гериатрии: Учеб. пособие. — М.: Форум, ИНФРАМ, 2003.
20. Кардиология в вопросах и ответах / Под ред. Ю.Р. Ковалева. —СПб., 2002.
21. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник. — М.: ГЭОТАРМЕД, 2002.
22. Лычев В.Г., Карманов В.К., Колмыков Н.И. Основы сестринского дела в терапии. — Барнаул, 2003.
23. Лычев В.Г. Сестринское дело в терапии: с курсом первичной медицинской помощи. - М.: Форум, 2007.
24. Маколкин В.И., Овчаренко О.И., Семенков Н.Н. Сестринское дело в терапии. —
25. М.: АНМИ, 2002.
26. Малов В.А. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях. - 3-е изд. - М.: Академия, 2007.

profitening.com

27. Медсестры и акушерки в защиту здоровья. Стратегия ВОЗ в области сестринского и акушерского образования для европейского региона. - ВОЗ, 2002г
28. Мишин В.М. Управление качеством: Учебник. — М.: ЮНИТА ДИНА, 2005.
29. Мурашко В.В., Струтынский А.В. Электрокардиография: Учеб. пособие. — 2е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 1991.
30. Мухина С.А., Тарновская И.И. Атлас по манипуляционной технике. — М.: Медицина, 1995.
31. Мухина С.А., Тарновская И.И. Общий уход за больными: Учеб. пособие. — М.: Медицина, 1989.
32. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учеб. пособие в 2 частях. — М.: Родник, 1998.
33. Никитин Ю.П. Руководство для средних медицинских работников. - М.: ГэотарМедиа, 2007.
34. Обуховец Т. П. Сестринское дело в терапии. Практикум.— Ростов н/Д: Феникс, 2002.
35. Обуховец Т. П., Склярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела — Ростов н/Д: Феникс, 2003.-446с.
36. Общий уход в терапевтической клинике 15 практических занятий / Под ред. В.Н. Осиповой. — М.: МЕД прессинформ, 2002.
37. Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. Общий уход за больными в терапевтической клинике. - М.: Гэотар-Медиа, 2007.
38. Организация подготовки специалистов со средним медицинским образованием и их использование в практическом здравоохранении. / Под ред. проф. Т.И. Стуколовой. — М.: ГОУ ВУНМЦ, 2003.
39. Орэм Д.Е. Сестринское дело. — М., 1995. Основы клинической ревматологии: Учеб. пособие / Под ред. В.Г. Лычева. — М.: Медицинская книга, 2004.
40. Оценка состояния здоровья / Под ред Г.М. Перфильевой. — М.: ГЭОТАР Мед, 2001.
41. Развитие сестринского дела в условиях реформирования здравоохранения. — М.: ГОУ ВУНМЦ, 2004.
42. Папе А. Методы подъема и перемещения больных и инвалидов: Учеб. пособие. —
43. М., 1997.
44. Пауткин Ю.Ф. Элементы общего ухода за больными. - 2-е изд. - М.: Изд-во РУДН, 2003.
45. Пауткин Ю.Ф., Кузнецов В.И. Первая доврачебная медицинская помощь. - М.: Издво РУДН, 2007.
46. Перфильева Г.М., Алексеева В.М., Шамшурина Н.Г. и др. Экономика здравоохранения / Под ред. И.Н. Денисова. — М.: ГОУ ВУНМЦ, 2004.
47. Петровская С.А. Настольная книга главной (старшей) медицинской сестры. - М.: Дашков и К, 2007.
48. Профилактика, диагностика и лечение артериальной гипертензии. Российские рекомендации (Второй пересмотр). —М., 2004.
49. Руководство по гастроэнтерологии: В 3 т. / Под ред. Ф.И. Комарова, А.Л. Гребенева. — М., 1995.
50. Руководство по гематологии: В 2 т. / Под ред. А.И. Воробьева. —2е изд., перераб. и доп. — М.: Медицина, 1985.
51. Семейная медицина: В 2 т. / Под ред. А.Ф. Краснова. — Самара. 1994.
52. Сестринское дело. В 2 т. / Под ред А.Ф. Краснова. — М.: Перспектива, 2000.
53. 51.
proftrening.com

54. Сестринский процесс / Под ред. Г.М. Перфильевой. — М.: ГЭОТАР Мед, 2001.
55. Смолева Э.В., Аподиакос Е.В. Терапия с курсом первичной медико-санитарной помощи. Серия «Среднее профессиональное образование». — Ростов н/Дону: Феникс, 2004.
56. Сопина З.Е., Фомушкина И. А. Управление качеством сестринской помощи: Учеб. пособие. — М.: АНМИ, 2006.
57. Справочник по диетологии / Под ред. А.А. Покровского. — М.:Медицина, 1992.
58. Теория сестринского дела: учебник. - ГЭОТАР-Медиа, 2010г, 256с
59. 57.
60. Трубников Г.В. Руководство по клинической пульмонологии. —М.: Медицинская книга, 2001.
61. Укрепление здоровья / Под ред. Г.М. Перфильевой; пер. с англ. — М.: ГЭОТАР Мед, 2001.
62. Филиппова А.А. Сестринское дело в терапии. — Ростов н/Д: Феникс, 2000.
63. Хамидова Т.Р. Справочник медицинской сестры клинической практики. - Ростов н/Д: Феникс, 2007

proftrening.com

8. Календарный учебный график (примерный)

Наименование Тем, (мероприятий)	Первая неделя				
	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 1. Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения 24ч	8ч.	8ч.	7ч.		
Зачет			1ч.		
Раздел 2. Сестринское дело в терапии и гериатрии 54 ч				8ч.	8ч.
Вторая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 2. Сестринское дело в терапии и гериатрии	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	5ч.
Зачет					1ч.
Раздел 3. Сестринское дело в хирургии и травматологии 50 ч					2 ч
Третья неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 3. Сестринское дело в хирургии и травматологии	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.	8ч.
Четвертая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 3. Сестринское дело в хирургии и травматологии	7ч.				
Зачет	1ч.				
Раздел 4. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях 20 ч		8ч.	8ч.	3ч.	
Зачет				1ч.	
Раздел 5. Сестринское дело при кожных и венерических заболеваниях 24 ч.					8ч.
Пятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 5. Сестринское дело при кожных и венерических заболеваниях 24 ч	8ч.	7ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 6. Фармакология 40 ч			8ч.	8ч.	8ч.
Шестая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 6. Фармакология 40 ч	8ч.	7ч.			
Зачет		1ч.			
Раздел 7. Парентеральное введение лекарственных средств 26 ч			8ч.	8ч.	8ч.
Седьмая неделя					

profitraining.com

Наименование Тем, (мероприятий)	понедельник	вторник	среда	четверг	пятница
Раздел 7. Парентеральное введение лекарственных средств 26 ч	**1ч.**				
Зачет	**1ч.**				
Раздел 8. Медицина катастроф и неотложная помощь 28 ч	**4ч.**	**8ч.**	**8ч.**	**7ч.**	
Зачет				**1ч.**	
Раздел 9. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль 26 ч					**8 ч.**
Восьмая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Раздел 9. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль 26 ч	**8 ч.**	**8 ч.**	**1ч.**		
Зачет			**1ч.**		
Практическая подготовка 208 ч.			**6ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**
Девятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**
Десятая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**
Одиннадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**
Двенадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**
Тринадцатая неделя					
Наименование Тем, (мероприятий)	**понедельник**	**вторник**	**среда**	**четверг**	**пятница**
Практическая подготовка 208 ч.	**8 ч.**	**8 ч.**	**8 ч.**	**2 ч.**	
Консультирование				**2 ч.**	
Итоговая аттестация					**2ч.**

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

nottreating.com

ДНЕВНИК

ПО ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

слушателя
АНО ДПО
«ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ»

_____
(фамилия, имя, отчество)

Место прохождения подготовки_____

_____
(организация, город, район)

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

Руководитель практической подготовки:

_____
(Ф.И.О., должность)

Практическая подготовка зачтена / не зачтена

ТВЕРЬ

proftrening.com

2020

I. Инструктаж по охране труда «_____» _____ 2020 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. Сестринское дело в терапии и гериатрии	26		
	Раздел 3. Сестринское дело в хирургии и травматологии	26		
	Раздел 4. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях	26		
	Раздел 5. Сестринское дело при кожных и венерических заболеваниях	26		

proftrening.com

	Раздел 6. Фармакология 40 ч	26		
	Раздел 7. Парентеральное введение лекарственных средств	26		
	Раздел 8. Медицина катастроф и неотложная помощь	28		
	Раздел 9. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль	24		

proftrening.com

ИТОГО: 208 Ч.	

Приложение

ХАРАКТЕРИСТИКА

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

_____

_____

За время прохождения практической подготовки «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Руководитель практической подготовки_____

(подпись)

proftrening.com