

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Попов Анатолий Николаевич
Должность: директор
Дата подписания: 20.07.2021 09:32:40
Уникальный программный ключ:
1e0c38dccc0aee73cee1e5c09c1d5873fc7497bc8

**МИНИСТЕРСТВО ТРАНСПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА**

Оренбургский институт путей сообщения –

филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный университет путей сообщения»

Отдел повышения квалификации

Утверждаю

Директор ОрИПС –
филиал ФГБОУ ВО СамГУПС

А.Н. Попов



«30» июня 2021г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
(усовершенствование)**

По специальности: «сестринское дело»

Цикл: «Сестринское дело в хирургии»

Должность: медицинская сестра

144 часа

Оренбург, 2021 г.

Название	Дополнительная образовательная программа повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии»
Объем	144 часа/ЗЕТ
Форма обучения	очная, заочная, дистанционное, электронное др.
Профстандарт	Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта Приказ Минобрнауки России «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.04 Сестринское дело от «12» 05 2020 г. № 541.
Категория слушателей	медицинская сестра/медбрат
Результаты обучения	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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; - правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; - основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; - основы валеологии и санологии; - Правила организации доврачебной помощи при кровотечении, при переломах, при поражении электрическим током, при ожогах, при отморожениях. - Аспекты проведения сердечно-легочной реанимации. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять уход и наблюдение за больными на основе принципов медицинской деонтологии; - принимать и размещать в палате больных; - проверять качество санитарной обработки вновь поступивших больных; - проверять передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков; - участвовать в обходе врачей в закрепленных за нею палатах; - докладывать о состоянии больных; - следить, чтобы больные получали пищу согласно назначенной диеты; - вести медицинскую документацию; - проводить доврачебную неотложную помощь при угрожающих и терминальных состояниях. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Оказанием первой (доврачебной) помощи при неотложных состояниях
Разделы программы	1 модуль - разделов №4 2 модуль – разделов № 1

Содержание

1. Аннотация
2. Календарный учебный график
2. Учебно-тематический план
3. Содержание программы
4. Перечень нормативно-правовых источников, рекомендуемой литературы, перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения программы
5. Организационно-педагогические условия реализации программы (учебно-методическое обеспечение)
6. Фонд оценочных средств

1. АННОТАЦИЯ

1. Паспорт программы модуля «Сестринское дело в хирургии»

1.1. Область применения программы

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации медицинских работников, имеющих среднее профессиональное образование, по специальности «Сестринское дело».

1.2. Цели и задачи модуля - требования к результатам освоения модуля

Программа дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии» направлена для повышения профессиональных компетенций медсестры палатной (постовой), квалификации по следующим **видам профессиональной деятельности (ФГОС Сестринское дело)**:

повышение качества теоретических знаний и практических навыков медицинских сестер хирургических отделений на основе освоения инновационных технологий ухода.

- повышение профессионального уровня медсестры палатной хирургического отделения, медсестры поликлиники хирургического кабинета в рамках имеющейся квалификации по следующим **видам профессиональной деятельности (ФГОС Сестринское дело)**:

4.3.1. Проведение профилактических мероприятий;

4.3.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

4.3.3. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

-совершенствование имеющихся **компетенций, необходимых для профессиональной деятельности:**

профессиональные компетенции:

5.2.1. Проведение профилактических мероприятий.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

5.2.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

общие компетенции:

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях

уметь:

- осуществлять уход и наблюдение за больными на основе принципов медицинской деонтологии;
- принимать и размещать в палате больных;
- проверять качество санитарной обработки вновь поступивших больных;
- проверять передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков;
- участвовать в обходе врачей в закрепленных за нею палатах;
- докладывать о состоянии больных;
- фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за больными, следить за выполнением больными назначений лечащего врача;
- осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание физически ослабленных и тяжелобольных;
- выполнять назначения лечащего врача.
- организовывать обследование больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории;
- немедленно сообщать лечащему врачу, а в его отсутствие - заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного;
- изолировать больных в агональном состоянии;
- вызывать врача для проведения необходимых реанимационных мероприятий;
- подготавливать трупы умерших для направления их в патологоанатомическое отделение;
- принимать дежурство, осматривать закрепленные за нею помещения, проверять состояние электроосвещения, наличие жесткого и мягкого инвентаря, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов;
- расписываться за прием дежурства в дневнике отделения;
- контролировать выполнение больными и их родственниками режима посещений отделения;
- следить за санитарным содержанием закрепленных за нею палат, а также личной гигиеной больных, за своевременным приемом гигиенических ванн, сменой нательного и постельного белья;
- следить, чтобы больные получали пищу согласно назначенной диеты;
- вести медицинскую документацию;

- сдавать дежурство по палатам у постели больных;
- обеспечивать строгий учет и хранение лекарств группы А и Б в специальных шкафах;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
- осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

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;
- правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы валеологии и санологии;
- основы диетологии;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику и деонтологию;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к уровню образования слушателя

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии» предназначена для специалистов имеющих диплом по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Сестринское дело в педиатрии", "Общая практика" без предъявления требований к стажу работы.

Требования к слушателю программы

К освоению дополнительной профессиональной программы повышения квалификации **уметь:**

- осуществлять уход и наблюдение за больными на основе принципов медицинской деонтологии;
- принимать и размещать в палате больных;
- проверять качество санитарной обработки вновь поступивших больных;
- проверять передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков;
- участвовать в обходе врачей в закрепленных за нею палатах;
- докладывать о состоянии больных;
- фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за больными, следит за выполнением больными назначений лечащего врача;
- осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание физически ослабленных и тяжелобольных;
- выполнять назначения лечащего врача.
- организовывать обследование больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории;

- немедленно сообщать лечащему врачу, а в его отсутствие - заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного;
- изолировать больных в агональном состоянии;
- вызывать врача для проведения необходимых реанимационных мероприятий;
- подготавливать трупы умерших для направления их в патологоанатомическое отделение;
- принимать дежурство, осматривать закрепленные за нею помещения, проверять состояние электроосвещения, наличие жесткого и мягкого инвентаря, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов;
- расписываться за прием дежурства в дневнике отделения;
- контролировать выполнение больными и их родственниками режима посещений отделения;
- следить за санитарным содержанием закрепленных за нею палат, а также личной гигиеной больных, за своевременным приемом гигиенических ванн, сменой нательного и постельного белья;
- следить, чтобы больные получали пищу согласно назначенной диеты;
- вести медицинскую документацию;
- сдавать дежурство по палатам у постели больных;
- обеспечивать строгий учет и хранение лекарств группы А и Б в специальных шкафах;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
- осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

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;
- правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы валеологии и санологии;
- основы диетологии;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику и деонтологию;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Нормативный срок освоения программы

всего – 203 академических часа, в том числе:

- экзамен - 6 академических часов;

максимальной учебной нагрузки обучающегося – 203 академических часов, включая:

3. Учебный план

№ п/п	Наименование специальных модулей/ модулей дисциплин	Всего часов	в том числе			Форма контроля (форма аттестации)
			лекции	практические занятия	самостоятельная работа	
1.	Специальный модуль №1 Сестринское дело в хирургии	159	72	42	47	Зачёт по разделам модуля
2.	Универсальный модуль №2 Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь.	38	16	8	12	Дифференцированный зачёт.
3.	Экзамен.	6	6	0	0	
	Итого	203	94	50	59	

3.1. Учебно-тематический план

№	Наименование разделов и дисциплин	Всего (час)	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Практика	самостоятельная работа	
1.	Раздел 1. Общая часть.	8	4		4	
	Тема 1.1. Медицинская этика. Медицинская психология	4	2	-	2	Устный, индивид.
	Тема 1.2 Организация больничного дела. Сестринский процесс	4	2		2	Устный, индивид.

	Раздел 2. Сестринское дело в хирургическом отделении.	114	52	36	32	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.1. Организация работы хирургических отделений и хирургических кабинетов поликлиники. Приказы. Инструкции.	4	2	-	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.2 Анестезиология.	6	2	2	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.3 Десмургия. Транспортная иммобилизация	6	2	2	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.4 Лекарственные средства и препараты, применяемые в хирургическом отделении и операционной.	6	4	-	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.5 Сестринский процесс при подготовке больных к операции в стационаре. Послеоперационный период	6	2	2	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.6 Сестринский процесс при кровотечениях	6	2	4	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.7 Сестринский процесс при гнойных инфекциях. Диабетическая стопа	8	4	2	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.8 Сестринский процесс при заболеваниях кровеносных сосудов.	6	2	2	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.9 Сестринский процесс при заболеваниях органов брюшной полости и брюшной стенки.	10	4	4	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.10 Сестринский процесс при заболеваниях органов грудной клетки.	8	6	2	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.11 Сестринский процесс при ожогах и об-	4	4	-	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК

	морожениях.					
	Тема 2.12 Сестринский процесс при заболеваниях щитовидной железы, пищевода.	4	2	-	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.13 СП при заболеваниях мочевыделительной системы	8	2	4	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.14 Сестринское дело в хирургии и травматологии.	10	4	4	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.15 Инфузионная терапия	6	4	-	2	Устный
	Тема 2.16 Трансфузиология. Зачет.	8	4	4	2	Тестирование
	Тема 2.17. Техника снятия ЭКГ.	2	-	2	-	Устный
	Тема 2.18. Лабораторные исследования крови	2	-	2	-	Устный
	Тема 2.19 Амбулаторные операции	2	2	-	-	
	Раздел 3 Сестринский процесс при инфекциях.	16	6	4	6	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 3.1. Сестринский процесс при гепатитах.	6	2	2	2	Устный
	Тема 3.2. Сестринский процесс при ВИЧ заболевании.	4	2	-	2	Устный
	Тема 3.3. Сестринский процесс при особо опасных инфекциях.	6	2	2	2	Устный
	Раздел 4. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль. Зачет.	15	8	2	5	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 4.1. Санитарно-эпидемический режим ЛПУ.	6	4	-	2	Фронтальный устный

	Профилактика внутрибольничной инфекции. Приказы, СанПИНЫ.					
	Тема 4.2. Обработка изделий медицинского назначения. Классификация отходов.	5	2	2	1	Фронтальный устный
	Тема 4.3. Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции. Уборки, кварцевание. Зачет.	4	2	-	2	Фронтальный устный
2	Универсальный модуль №2 Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь	38	16	8	12	Фронтальный устный, письменный, практический.
	Тема 2.1 Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах. Классификация катастроф и медицинские последствия от ЧС и катастроф.	4	2		2	Фронтальный устный, письменный
	Тема 2.2. Медицинская сортировка. Сортировочные знаки.	4	-	2	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.3. Терминальные состояния. Основы сердечно-легочной реанимации	8	2	6		Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.4. Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях	4	2	-	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2.5. Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях.	6	4	-	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК
	Тема 2. 6. Острые экзогенные отравления. Поражение СДЯВ. Доврачебная медицинская помощь	6	4	-	2	Фронтальный устный, письменный, ТЭК

	Зачет по универсальном модулю №2 Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь	2	2			Тестирование
	Экзамен.	6	6			Устный, письменный ТЭК
	Итого:	203	94	50	59	

**5. Тематический план и содержание модуля
"Сестринское дело, работающего в должности медсестры хирургического отделения"**

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
Раздел 1. Общая часть			
Тема 1.1. Медицинская этика. Медицинская психология	Основы медицинской этики. Этические категории. Этика межличностных профессиональных отношений. Правовые моральные нормы ответственности медицинских работников. Этический кодекс медицинской сестры. Медицинская сестра и пациент. Медицинская сестра и ее профессия. Медицинская сестра и общество. Действия этического кодекса медицинской сестры России, ответственность за его нарушение и порядок пересмотра. Ошибки в профессиональной деятельности медработников и их этическая оценка. Медицинская тайна и информирование пациента. Медицинская психология. Основные понятия. Психология профессионального общения. Влияние соматических болезней на психику больного. Классификация типов больных. Ятрогенные заболевания. Профессиональные типы поведения медицинских работников.	2	2
Тема 1.2. Сестринский процесс. Реформы здравоохранения. Страхование медицина.	Сестринский процесс. Преимущества внедрения сестринского процесса в науку и практику. Организационная структура сестринского процесса. Этапы сестринского процесса. Обследование пациента (сбор информации о пациенте). Источники информации о состоянии здоровья пациента. Субъективные и объективные методы обследования Понятие о потребностях. Физиологические потребности, духовные и социальные. Проблемы пациента. Существующие (настоящие), потенциальные и приоритетные.	2	2

	<p>Планирование сестринской помощи. Постановка целей. Краткосрочные и долгосрочные цели. Участие пациента и его семьи в планировании сестринской помощи.</p> <p>Сестринские вмешательства. Определение характера и последовательности сестринского вмешательства. Выполнение (реализация) намеченных целей.</p> <p>Эффективность сестринского процесса. Самооценка, мнение пациента. Оценка руководителем качества ухода.</p> <p>Перспективы развития здравоохранения в России. Концепция реформирования здравоохранения в современных условиях. Национальный проект «Здоровье». Основные направления реформ.</p> <p>Страховая медицина Законодательные акты, инструкции, регламентирующие переход на страховую медицину. Медицинское страхование как часть социального страхования. Понятие об объектах и субъектах медицинского страхования. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений, их цели и задачи. Страховой полис.</p>		
<p>Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»</p>		4	
<p>Раздел 2. Сестринское дело в хирургическом отделении.</p>		34	
<p>Тема 2.1. Организация работы хирургического отделения и хирургического кабинета поликлиники.</p>	<p>Содержание учебного материала: Общие принципы организации хирургической помощи населению. Организация хирургического отделения стационара. График работы. Планировка. Основные подразделения отделения. Функциональные обязанности среднего младшего медперсонала. Выделение чистых и гнойных отделений. Операционный блок. Операционная, предоперационная, материальная и стерилизационная. Оборудование, освещение, вентиляция, мебель, инструментарий. Послеоперационное отделение, палаты интенсивной терапии. перевязочные, гипсовые - оборудование, мебель, инструментарий. Сан.эпид.режим в отделении. Документация отделения. Обеспечение отделения лекарственными средствами. Учет, хранение, списание лекарственных средств. Особенности питания больных. Пропаганда здорового образа жизни. Приказы регламентирующие работу хирургического отделения. Хирургический кабинет поликлиники. Организация работы. График работы. Перевязочные (чистые, гнойные), операционные, кабинеты хирурга, уролога, травматолога, онколога. Процедурная урологического кабинета, предоперационная, стерилизационная и материальная. Оснащение инструментами, мебелью, оборудованием, материалами для перевязок и гипсования, лекарственными средствами, осветительными приборами, автоклавами. Сан.эпид.режим. Проведение приема больных, перевязок, операций, диспансеризации. Отбор больных на диспансеризацию. Сроки диспансеризации. Документация хирургического кабинета поликлиники.</p>	2	2
	<p>Практическое занятие: Тема 2.1. Приказы и инструкции, регламентирующие организацию работы отделений и кабинетов хирургического профиля. Устройство и организация работы хирургического стационара. Обязанности младшего и среднего медперсонала. Работа перевязочного и процедурного кабинетов. организация работы вспомогательных служб. Правила приема больных и организация ухода за ними. Диета больных с различными хирургическими заболе-</p>	4	

	ваниями. Организация работы хирургического кабинета поликлиники, перевязочной, операционной. Основы диспансеризации. Осуществление ухода за хирургическими больными. Проведение санитарной обработки совместно с младшим мед. персоналом. Осуществление контроля за диетическим питанием больных. Выполнение всех назначений лечащего врача по уходу и лечению больных. Оформление медицинской документации. Осуществление работы в перевязочном, процедурном кабинете, сестринском посту и малой операционной. Пропаганда здорового образа жизни. Проведение санитарно-просветительской работы в отделении.		
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»		2	
Тема 2.2. Анестезиология.	Содержание учебного материала: Современное обезболивание. Виды обезболивания. Общее обезболивание. Общее обезболивание (наркоз), местное обезболивание. Спинномозговая анестезия, перидуральная анестезия. Комбинированные методы обезболивания. Наркоз ингаляционный. Наркотические вещества для ингаляционного наркоза (жидкие, газообразные). Методы и способы ингаляционного наркоза. Интубационный наркоз. Подготовка больного к наркозу. Роль среднего медицинского персонала при подготовке к наркозу и проведение наркоза. Стадии наркоза. Осложнения во время наркоза и меры борьбы с ними. Смерть от наркоза и ее причины. Ранние и поздние осложнения наркоза и их профилактика. Неингаляционный наркоз. Виды его. Внутривенный наркоз. Препараты. Дозировка, применение. Местная анестезия. Подготовка инструментов для местной анестезии. Дозировка. Региональная анестезия. Инфильтрационная анестезия. Новокаиновые блокады по Вишневскому А.В. Рецепт средств, применяемых для местной анестезии. Комбинированные методы обезболивания. Понятие об искусственной гипотермии.	2	3
	Практическое занятие: Тема 2.2. Осмотр полости рта, наложение наркозных масок, введение наркозных трубок. Наблюдение за реакцией зрачков, пульсом, дыханием, цветом кожи после наркоза. Оказание помощи при рвоте, западении языка, остановке дыхания. Техника введения роторасширителя, вытягивание языка и ритмичное потягивание за язык. Аппаратура для искусственного дыхания и дефибриляции сердца. Объем мероприятий и тактика медсестры при констатации биологической смерти.	2	
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»		2	
Тема 2.3. Десмургия. Транспортная иммобилизация	Содержание учебного материала: Перевязочный материал и его заменители. Роль повязок. Классификация. Основные правила бинтования. Техника наложения повязок. Неподвижные повязки. Шины: транспортные и лечебные. Приготовление гипсовых бинтов. Техника и правило наложения и снятия гипсовых повязок. Уход за больными	2	2

	с вытяжением. Обучение больных ношению гипсовых повязок.		
	<p>Практическое занятие: Тема 2.3. Роль и виды повязок. Правила бинтования и техника наложения повязок. Понятие об иммобилизации и ее основные виды. Правила и техника транспортной иммобилизации, техника и правила наложения гипсовых повязок. Правила ухода за больными с иммобилизацией. Наложение любых видов повязок на различные части тела. Подготовка гипсовой повязки, оказание содействия при ее наложении. Снятие гипсовой повязки. Осуществление контроля за состоянием сегмента гипсовой повязки. Осуществление ухода за больными с вытяжением и с гипсовой повязкой. Обучение ношения больными гипсовых повязок.</p>	2	
	<p>Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»</p>	2	
Тема 2.4. Лекарственные средства и препараты, применяемые в хирургическом отделении и операционной.	<p>Содержание учебного материала: Лекарственные средства и препараты, применяемые в хирургическом отделении и операционной. Средства повышающие тонус сосудов. Средства, понижающие тонус сосудов. классификация, показания, дозировка, осложнения. Растворы-электролиты и буферы. Показания к применению, дозировка. Плазмозаменяющие растворы. Классификация, показания, дозировка, осложнения. Препараты для парентерального питания. Классификация, показания, расчет дозировок. Глюкокортикостероиды. Андренэргические препараты. Холинэргические. Антациды и обволакивающие. ферментные и желчегонные препараты. Гепатопротекторы. Антикининовые препараты. Препараты, влияющие на гемостаз. Антимикробные препараты. Антисептики. Иммунотропные. Психотропные и анальгетики. наркотики. Классификация. Правила хранения, учета, применения наркотических средств. Дозы. Пути ведения. Показания и противопоказания к применению. Приказы, регламентирующие учет, списание, хранение наркотических средств. Понятие о побочных эффектах, токсическом и аллергическом действии препаратов, лекарственной зависимости. Общие правила фармакотерапии кормящих матерей, беременных женщин, пожилых людей.</p>	4	
	<p>Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»</p>		
Тема 2.5. Сестринский процесс при подготовке больных к операции в стационаре. Послеоперационный период.	<p>Содержание учебного материала: Подготовка психики больного. Подготовка к операции сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, мочевыделительной системы. гигиеническая ванна. Подготовка полости рта. Бритье операционного поля. Подготовка больного накануне и в день операции. Премедикация. Цель и значение. Препараты для премедикации. Подготовки больных к экстренным операциям. Особенности посистемной подготовки. Значение показателей биологических сред организма и сопутствующих заболеваний. Правила подачи больного в операционную. Подготовка больных к рентгеновским, инструментальным, эндоскопическим обследованиям. Послеоперационное ведение больного. Профилактика осложнений со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой, нервной,</p>	2	

	<p>мочевыделительной систем и желудочно-кишечного тракта. Борьба с болью. Контроль раны, сроки снятия швов. Диета. гигиена в послеоперационном периоде. Сроки активации больного. Значение показателей свертывающей системы крови, пульса, АД, диуреза, крови, мочи. лечение нарушений белкового, водно-электролитного баланса. Лечение осложнений со стороны дыхательной, нервной, сердечно, сосудистой, моче-выделительной систем, желудочно-кишечного тракта. Ранние и поздние послеоперационные осложнения. профилактика и лечение осложнений послеоперационной раны (нагноение, инфильтрат, абсцесс, несостоятельность швов, кровотечение, эвентрация, свищ и др.). Особенности ухода за больными с дренажами, выпускниками и тампонами.</p>		
	<p>Практическое занятие: Тема 2.5. Особенности подготовки больных при рентгенологических и рентгенконтрастных исследованиях различных органов и систем, эндоскопические исследования. Основы подготовки больного к операции.. Значение премедикации в предоперационной подготовке, инвазивных исследованиях и применяемые препараты. Правила подготовки операционного поля. Значение сопутствующих заболеваний и показателей биологических сред организма в предоперационной подготовке. Особенности предоперационной подготовки в экстренной хирургии. Проведение предоперационной беседы с больным. Выполнение назначений врача и анестезиолога по подготовке больного к операции. Оценка показателей крови и мочи. Подготовка операционного поля. Подача больного в операционную. В пред- и послеоперационном периоде произведение контроля показателей внешнего дыхания, диуреза, гемодинамики, отделяемого по дренажам. Ранние и поздние послеоперационные осложнения и осложнения наркоза, их профилактика и принцип лечения. Осмотр послеоперационной повязки и тканей, прилежащих к ране. Осмотр дренажной системы: длина и проходимость дренажей, фиксация дренажей, количество отделяемого по дренажам. Определение места инъекции и возможности опорожнения кишечника и мочевого пузыря: выделение из уретры, наличие геморроидальных узлов, анальных трещин, свищей. Выполнение назначений без сестринской коррекции, с сестринской коррекцией. Ранние и поздние осложнения со стороны раны. Проведение инфузий, инъекций, раздача пероральных препаратов. Особенности питания больных до операции и после операции.</p>	2	
<p>Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»</p>			
<p>Тема 2.6. Сестринский процесс при кровотечениях.</p>	<p>Содержание учебного материала: Кровотечение. Определение. Классификация. Общие симптомы наружного и внутреннего кровотечения. Заболевания, связанные с повышенной кровоточивостью и их значение в хирургии. Классификация методов остановки кровотечения, методы временной остановки кровотечения. Показания к наложению жгута. Сроки наложения, осложнения. Способы окончательной остановки кровотечения: химические, биологические, механические, острое массив-</p>	2	

	ное кровотечение, клиника, первая помощь. реинфузия во время операции. возможности консервативной терапии и показания для неинвазивной остановки кровотечения.		
	Самостоятельная работа:		
Тема 2.6. Сестринский процесс при кровотечениях.	Практическое занятие: Тема 2.6. Симптомы наружных и внутренних кровотечений. Методы временной и окончательной остановки кровотечений. Заболевания, связанные с повышенной кровоточивостью. Сестринский процесс при кровотечениях. Осуществить временную остановку кровотечений различными способами. Проведение контроля за правильностью наложения жгута. Наложение давящих повязок.	4	
Тема 2.7. Сестринский процесс при гнойных инфекциях.	Содержание учебного материала: Острая гнойная инфекция. Абсцесс, флегмона, рожистое воспаление, эризипилоид, фурункул, карбункул, гидраденит, мастит, лимфангит, лимфаденит, остеомиелит, гнойный артрит, гнойный бурсит, плеврит, перитонит. Общая гнойная инфекция - сепсис. Симптоматика. Клиника, диагностика. Местное и общее лечение. Анаэробная газовая и гнилостная инфекция. Столбняк, профилактика столбняка. Сахарный диабет и гнойно-воспалительные заболевания. Уход за больными отстрой гнойной инфекцией. Роль м/с в профилактических мероприятиях. Диабетическая стопа, лечение. Уход за больными с диабетической стопой.	4	
	Практическое занятие: Тема 2.7. Течение раневого процесса в гнойной ране. Общие и местные симптомы гнойно-воспалительных заболеваний. принципы лечения (местное и общее лечение). Особенности течения и ухода гнойно-воспалительных заболеваний при сахарном диабете. Подготовка инструментария для вскрытия гнойника под местной и общей анестезией, осуществление ухода за больными с гнойно-воспалительными заболеваниями.	4	
	Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»		
Тема 2.8. Сестринский процесс при заболеваниях кровеносных сосудов.	Содержание учебного материала: Заболевания магистральных сосудов. Оклюзирующие заболевания кровеносных сосудов (облитерирующий эндартериит, атеросклероз, аневризмы магистральных артерий, аномалии почечных артерий). Клиническая картина. Диагностика при заболеваниях сосудов. Принципы лечения. Осложнения. Профилактика, сестринский процесс в полном объеме. Заболевания вен конечностей, варикозное расширение вен (тромбоз, тромбофлебит, посттромботическая болезнь). Клиника, диагностика, лечение. Осложнения при заболеваниях магистральных вен и артерий (тромбофлебит, ТЭЛА, синдром Пэджета, некрозы, язвы), профилактика заболеваний и осложнений, сестринский процесс.	2	
	Практическое занятие: Тема 2.8.	2	

	Симптоматика, клиническое течение, диагностика и осложнения при окклюзирующих заболеваниях магистральных сосудов. Методы профилактики и лечения сосудистых заболеваний. Подготовка больных к различным исследованиям и операции. Осуществление послеоперационного ухода при заболеваниях сосудов.		
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»			
Тема 2.9. Сестринский процесс при заболеваниях органов брюшной полости и брюшной стенки.	Содержание учебного материала: Грыжи. Клиника, осложнения, диагностика, лечение. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, лечение, профилактика. Опухоли желудка и двенадцатиперстной кишки (злокачественные и доброкачественные). Клиника, диагностика, лечение. Комбинированные методы лечения. профилактика. Острый, хронический холецистит. Желчнокаменная болезнь. Патогенез, клиника, диагностика, лечение. Осложнения желчнокаменной болезни, воспалительных заболеваний желчного пузыря. Клиника, диагностика, лечение. Полипы желудка и двенадцатиперстной кишки. Рак желудка и двенадцатиперстной кишки. Клиника, диагностика, принципы лечения. Острый, хронический панкреатит. Клиника, диагностика, лечение. Осложнения. Кисты и опухоли поджелудочной железы. Этиология. Клиника, диагностика, лечение. Особенности обследования больных с заболеваниями брюшной полости. Подготовка больных к обследованию и операции. Ведение послеоперационного периода. Сестринский процесс.	2	
	Практическое занятие: Тема 2.9. Клиническое проявление при различных заболеваниях органов брюшной полости. Методы диагностики. Подготовка больных к различным методам исследования. Подготовка больных к операции. Послеоперационный уход, сестринский процесс.	2	
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»			
Тема 2.9.2 Сестринский процесс при заболеваниях органов брюшной полости, брюшной стенки.	Содержание учебного материала: Острый аппендицит. Этиология. Клиническая картина. Диагностика, лечение. Инородные тела ЖКТ. Этиология, клиника, диагностика. Лечение, осложнения. Опухоли тонкой и ободочной кишки. Клиника. Болезнь Крона. Этиология, клиника, осложнения, диагностика, лечение. Неспецифический язвенный колит. этиология, клиническое течение. Осложнения, диагностика, лечение. Дивертикулез ободочной кишки. Этиология и патогенез. Клиническое течение. Симптоматика, осложнения, диагностика, лечение. Геморрой. Классификация, этиология и клиническая картина. Осложнения, клиника, диагностика, лечение, профилактика, трещина заднего прохода. Этиология, клиника, лечение, профилактика. Паранекроз. Классификация, этиология, клиника, диагностика, лечение. Опухоли прямой кишки. Клиника, осложнения, диагностика, лечение, обследование. Профилактика. Кишечная непроходимость. Этиология, клиника, осложнения, диагностика, принципы лечения. Перитонит. Классификация, осложнения, прогноз. Ведение послеоперационного периода. Перитонеальный ла-	2	

	важ, его виды. Уход за больными с дренажами из брюшной полости. Подготовка больных к обследованию т операциям при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Подготовка к эндоскопическим и рентгенологическим исследованиям с контрольными диагностическими средствами, правила ухода за больными с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Подготовка операционного поля. Уход за больными с противоестественным задним проходом.		
	Самостоятельная работа:		
Тема 2.10. Сестринский процесс при заболеваниях органов грудной клетки.	Содержание учебного материала: Методы диагностики при заболеваниях органов грудной клетки. Воспалительные заболевания легких и плевры (пневмония, абсцесс, туберкулез, гангрена, эмпиема, бронхоэктатическая болезнь). Клиника, принципы лечения, уход. Понятие о врожденных, приобретенных пороках сердца. принципы лечения. Заболевания диафрагмы. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения. Подготовка больных к обследованию и операции при заболевании органов грудной клетки. Ведение послеоперационного периода.	2	
	Практическое занятие: Тема 2.10. Методы диагностики и принципы лечения при заболеваниях органов грудной клетки. Подготовка больных к исследованиям. Подготовка больного к бронхоскопии. Осуществление ухода за больными с заболеваниями органов грудной клетки, с плевральными дренажами. Сестринский процесс.	4	
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»			
Тема 2.11. Сестринский процесс при ожогах и обморожениях.	Содержание учебного материала: Ожоги. Термические и химические. Причины, определение глубины ожога и площади. Общие изменения и расстройства в организме при ожоге. Клиника ожоговой болезни. принципы лечения ожогов (общее и местное, хирургическое). Неотложная помощь. Сестринский процесс в лечении, реабилитации больных с ожогами. Особенности работы среднего и младшего мед.персонала в ожоговых отделениях. Обморожения. Причины. Общие изменения в организме при замерзаниях и обморожениях. Принципы лечения больных с обморожениями. сестринский процесс при обморожениях. неотложная помощь при замерзаниях и обморожениях.	2	
	Практическое занятие: Тема 2.11. Ожоги. Обморожения. Клинические проявления. Основные принципы лечения. Понятие о сортировке пораженных. Этапы эвакуации. Сестринский процесс. Общие правила ухода за больными. оказание неотложной помощи при термических и химических ожогах, обморожениях. Определение поверхности ожога. Осуществление перевязок. Подготовка больного к пересадке трансплантата. Послеоперационный уход. Питание больных.	4	
Самостоятельная работа:			

Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»			
Тема 2.12. Сестринский процесс при заболеваниях щитовидной железы, пищевода.	Причины. Клинические симптомы. Зоб. Тиреотоксикоз. Опухоли щитовидной железы. Клиника, диагностика, лечение. Обследование больных. Подготовка к операции, ведение послеоперационного периода. Травмы пищевода. Клиническая картина, диагностика, лечение. Опухоли пищевода. Клиника, диагностика, лечение. Питание и уход за больным с гастростомой.	2	
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»			
Тема 2.13. Сестринский процесс при заболеваниях мочевыделительной системе.	Содержание учебного материала: Дискинезия мочевыводящих путей. Этиология. Клинические проявления. Диагностика, принципы лечения. Нефроптоз. Этиология, клиническое течение, диагностика, принципы лечения. Острый пиелонефрит и его осложнения. карбункул почки, паранефрит. Этиология. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения. Мочекаменная болезнь. Этиология, клиническое течение, осложнения. Диагностика, принципы лечения. Гидронефроз. камни чашечек, лоханки, мочеточника, мочевого пузыря. Осложнения, симптоматика, диагностика, лечение. Цистит. Этиология, симптоматика, диагностика, принципы лечения. Водянка яичка, варикоцеле, орхит, фимоз, парафимоз. Опухоли почек, мочевого пузыря, предстательной железы (доброкачественные и злокачественные). Диагностика, принципы лечения. Подготовка больных к обследованию и операции. Ведение послеоперационного периода. Профилактика. Урогенитальные свищи (пузырновагинальные, ректовагинальные, ректовезикальные). Этиология, клиническая картина. Принципы лечения, прогноз.	2	
	Практическое занятие: Тема 2.13. Подготовка больных к рентгеноконтрастным, цистоскопическим исследованиям при заболеваниях мочевыводящей системы. Подготовка больных к операции. Осуществление ухода за больными после операции на органах мочевыделительной системы, с нефростомой, эпицистостомой.	4	
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»			
Тема 2.14. Сестринский процесс при травмах, ранениях.	Содержание учебного материала: Понятие о травме. Понятие о травматизме, его особенности. Ушибы, растяжение и разрывы связок, мышц. первая помощь. Принципы лечения, диагностика. Вывихи и переломы конечностей, диагностика, первая помощь, принципы лечения. Транспортная иммобилизация. Сроки иммобилизации при различной локализации повреждений. Синдром длительного сдавления. Патогенез, симптоматика. Первая помощь. Тактика ведения. Лечение. Механизм развития травматического шока.	2	

	<p>Симптоматика, лечение. Раны. Общие симптомы раны. Диагностика, первая помощь. Лечение, течение раневого процесса. Причины нагноения ран. Общие и местные симптомы. Общие принципы лечения гнойных ран. Профилактика гнойных ран. Первичная и вторичная хирургическая обработка ран. Переломы костей конечностей. Классификация. Симптоматика, диагностика, осложнения. Срастание костной ткани, первая помощь, транспортная иммобилизация, лечение. Правила иммобилизации и наложения гипсовых повязок при переломах костей.</p>		
	<p>Практическое занятие: Тема 2.14 Понятие о травме и травматизме. Симптоматика, диагностика и методы лечения ушибов, растяжений, разрывов связок и мышц. Вывихи и переломы. Симптоматика. Методы диагностики и принципы лечения переломов верхних и нижних конечностей. Правила иммобилизации и наложения гипса. сестринский процесс. Патогенез синдрома длительного сдавления. Неотложная помощь и принципы лечения больного. Травматический шок, его механизмы, симптоматика, принципы лечения. симптомы раны, методы лечения. Особенности травм волосистой части головы, лица. первичная хирургическая обработка. Симптоматика и методы диагностики при переломах различных отделов черепа. Симптоматика, методы диагностики и лечения при сотрясениях, ушибах и сдавления мозга. Особенности ухода при переломах костей носа. Особенности ухода при травмах гортани и трахеи. Показания к трахеостомии. Выбор доступа для трахеостомии. Оказание первой помощи при ушибах, растяжениях, разрывах связок, мышц. Оказание неотложной помощи при переломах и вывихах. Наложение гипсовой повязки по показаниям. Оказание доврачебной помощи при ранениях. организация ухода за больными с черепно-мозговой травмой. оказание доврачебной помощи при переломах костей носа, при травмах гортани, трахеи. Подготовка инструментария, материала для трахеостомии. Уход за больными с трахеостомией. транспортная иммобилизация при переломах позвоночника.</p>	4	
	<p>Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»</p>		
<p>Тема 2.14. Сестринский процесс при травмах, ранениях.</p>	<p>Содержание учебного материала: Повреждения головы, лица, шеи. ранения волосистой части головы. Особенности первичной хирургической обработки ран лица. Первая помощь, лечение. Открыты и закрытые переломы свода черепа. Сотрясение мозга, ушиб, сдавление. Симптоматика, первая помощь. Транспортировка, лечение. Противопоказания к применению морфина, подготовка больных с травмой черепа к операции, ведение послеоперационного периода. Переломы костей носа. Переломы верхней и нижней челюсти. Вывихи нижней челюсти. Понятие о привычном вывихе. Диагностика, первая помощь, лечение. Повреждение гортани и трахеи. Симптомы, первая помощь, лечение. Трахеостомия. Показания, виды трахеостомий, техника. Уход за больными с трахеостомической трубкой.</p>	2	2

	Повреждения позвоночника, ушибы, вывихи, переломы, переломы-вывихи. Диагностика, первая помощь, транспортная иммобилизация, лечение. Подготовка к операции и ведение послеоперационного периода. Скелетное вытяжение, металлоостесинтез, наложение шин, аппаратов. Подготовка больных к операции, ведение послеоперационного периода. Осложнения. Профилактика и лечение осложнений.		
	Практическое занятие: Тема 2.14 Травмы пищевода, их осложнения. Принципы лечения, уход. Диагностика при травмах грудной клетки, переломах ребер. Тактика ведения при гидротораксе, пневмотораксе. Понятие - травма живота. Симптоматика травм живота с повреждением внутренних органов и без повреждения. Методы диагностики. Сроки проведения оперативного лечения. Особенности травм паренхиматозных органов. Ранние и поздние осложнения травм живота. Классификация повреждений почек. Симптоматика, методы лечения и диагностики при травмах почек, мочеточника, мочевого пузыря, уретры, мошонки. Ранние и поздние осложнения при травмах мочеполовой системы. особенности клинической картины, методы диагностики и тактика ведения при сочетаниях травмы головы, грудной клетки, живота, таза. Подготовка инструментария для плевральной пункции. осуществление ухода за больными с травмой грудной клетки, с плевральными дренажами. Организация подготовки больных к диагностическим мероприятиям при травмах живота. экстренная подготовка ЖКТ и операционного поля к оперативному лечению. Организация ухода за больными с травмой живота, дренажами из брюшной полости. Оказание первой помощи при травмах мочевыделительной системы. Организация ухода за больным с травмой мочеполовой системы.	4	2
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»			
Тема 2.15. Подключение аппаратов с соблюдением заземления и размещения. Техника снятия ЭКГ.	Практическое занятие: Тема 2.15. Методика регистрации ЭКГ, соблюдение техники безопасности, техника регистрации ЭКГ. Образование нормальной ЭКГ. Оформление пленок. Определение ЭКГ-карты острого инфаркта миокарда, пароксизмальной тахикардии, мерцательной аритмии, экстрасистолии.	2	3
Тема 2.16. Лабораторные исследования крови	Практическое занятие: Тема 2.16. Разбор анализов крови в норме и различной патологии	2	2
Тема 2.17. Инфузионная терапия	Основные инфузионные среды. Пути введения. Контроль за введением инфузионных сред. Методы введения. Понятие о парентеральном питании. Суточная потребность человека в калориях, белках, жирах, углеводах и витаминах.	4	
Самостоятельная работа:		2	

Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела». Работа с инструкциями инфузионных сред			
Тема 2.18 Трансфузиология	<p>Содержание учебного материала: Кровь - как биологическая среда организма. Ее состав и функции. группы крови. Техника определения групповой принадлежности крови. Понятие о резус-факторе. Проба на индивидуальную совместимость. Биологическая проба. Донорство в РФ.</p> <p>Основные трансфузионные среды. Компоненты крови, препараты крови, показания и противопоказания к переливанию. Понятие о группах крови, о резус факторе. Подготовка больного к гемотрансфузии. Наблюдение больного в постгемотрансфузионном периоде. Заполнение документации. Понятие о гемотрансфузионном шоке. Профилактика, симптоматика и лечение.</p>	4	3
	<p>Практическое занятие: Тема 2.5. Подготовка необходимого набора для определения группы крови. Определение годности препаратов крови. Проведение биологической пробы Зачет (тестирование). В случае получения результата менее 80% проводится дополнительное собеседование.</p>	4	3
Тема 2.19 Амбулаторные операции	<p style="text-align: center;">Современные направления и новые технологии в хирургии</p> <p>Лапароскопическая хирургия (эндохирургия, эндогинекология, эндоурология), Малоинвазивная хирургия (минидоступы, пункционные методы лечения и диагностики). Эстетическая хирургия (использование современного рассасывающего шовного несъемного материала, закрытые методы лечения в гнойной хирургии, первичная пластика ран). Пластическая хирургия (липосакция, абдоминопластика, протезирование молочных желез, подтяжка кожи лица). Аппаратные способы анастомозирования полых органов (использование одноразовых пластиковых вшивающих аппаратов в восстановительной кишечной и сосудистой хирургии). Рентгеноангиохирургия (локусная коронарография и стентирование). Трансплантология (пересадка почек, печени, сердца и органокомплексов). Протезирование суставов и реплантация конечностей (микроангиохирургия). Расширенные онкохирургические вмешательства при T3-T4 стадиях онкопроцесса (панкреатодуоденальная резекция, гемигепатэктомия, лимфодиссекция). Хирургия "диабетической стопы" (атипические резекции, первичная пластика на дренаже, интраоперационная дистальная артериальная катетеризация, аутодермопластика дефектов, ранняя послеоперационная реабилитация н/к в разгрузочных шинах TOTAL CONTACT CAST).</p>	2	
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Работа с учебно-методическим пособием « Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела»		2	
Раздел 3		16	

Сестринский процесс при инфекциях.			
Тема 3.1. Сестринский процесс при гепатитах	Содержание учебного материала: Особенности организации сестринского процесса при гепатитах. Современная эпидемиология. Механизм передачи. Основные клинические проявления, клинические формы. Особенности течения в настоящее время. Возможные осложнения. Методы современной диагностики. Принципы лечения. Особенности сестринского процесса при возникновении инфекции. Противозидемиологические мероприятия в очаге, наблюдение за контактными. Роль медсестры, членов семьи в предупреждении возникновения и распространения инфекции в очаге. Сроки диспансерного наблюдения после инфекционного заболевания. Специфическая профилактика. Диспансеризация. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С). Профилактика гепатита В и других посттрансфузионных гепатитов.	2	
	Практическое занятие: Тема 3.1 Особенности организации сестринского процесса при гепатитах. Современная эпидемиология. Механизм передачи. Основные клинические проявления, клинические формы. Особенности течения в настоящее время. Возможные осложнения. Методы современной диагностики. Принципы лечения. Особенности сестринского процесса при возникновении инфекции. Противозидемиологические мероприятия в очаге, наблюдение за контактными. Роль медсестры, членов семьи в предупреждении возникновения и распространения инфекции в очаге. Сроки диспансерного наблюдения после инфекционного заболевания. Специфическая профилактика. Диспансеризация.	2	
Тема 3.2. Сестринский процесс при ВИЧ заболеваниях	Содержание учебного материала: Возбудитель ВИЧ-инфекции. История появления болезни. Социальные факторы. Факторы, способствующие ее распространению. Пути передачи. Классификация ВОЗ. Симптомы болезни. Тактика Фельдшера, объем мероприятий при подозрении на ВИЧ. Принципы лечения и профилактики. Правила безопасности при работе с больными и людьми с подозрением на ВИЧ. Санитарно-просветительная работа.	4	

<p>Тема 3.3 Сестринский процесс при особо опасных инфекциях (ООИ)</p>	<p>ЧУМА. Исторические сведения, работы Д.С.Самойловича и Д.К.Заболотного по эпидемиологии чумы. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Пандемии чумы в прошлом. Чума на территории России. Природные очаги чумы. Клиника различных форм чумы. Диагностика чумы. Забор материала от больного, от трупа, окружающей среды, воздуха, грызунов. Упаковка и транспортировка материала в лабораторию. Принципы лечения чумы. Противочумный костюм N 1, пользование им. Профилактика чумы. Тактика м/с при особо опасных инфекциях. Холера. Источники инфекции. Клиника. Тактика м/с. Профилактика.</p>	<p>2</p>	
	<p>Практическое занятие: Тема 3.3 ЧУМА. Исторические сведения, работы Д.С.Самойловича и Д.К.Заболотного по эпидемиологии чумы. Этиология. Эпидемиология. Клиника. Пандемии чумы в прошлом. Чума на территории России. Природные очаги чумы. Клиника различных форм чумы. Диагностика чумы. Забор материала от больного, от трупа, окружающей среды, воздуха, грызунов. Упаковка и транспортировка материала в лабораторию. Принципы лечения чумы. Противочумный костюм N 1, пользование им. Профилактика чумы. Тактика м/с при особо опасных инфекциях. Холера. Источники инфекции. Клиника. Тактика м/с. Профилактика.</p>	<p>2</p>	
<p>Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Решение проблемных задач.</p>			
<p>Раздел 4. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.</p>		<p>15</p>	<p>2</p>
<p>Тема 4.1 Санитарно-эпидемический режим ЛПУ. Профилактика внутрибольничной инфекции. Приказы, Сан-ПИНЫ.</p>	<p>Содержание учебного материала: Определение инфекционной безопасности и инфекционного контроля. Эпидемиологический процесс, структура, пути передачи инфекционных болезней. Особенности организации и контроля санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Роль медсестры поликлиники в соблюдении санитарно-эпидемиологического режима. Система взаимодействия с государственным центром санэпиднадзора. (ГСЭН). Регистрация инфекционных заболеваний. Экстренная информация ГСЭН. Регламентирующие приказы и инструкции. Понятие о внутрибольничной инфекции (ВБИ). Структура ВБИ. Пути передачи. Причины роста внутрибольничной инфекции. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции. Нормативные документы по профилактике внутрибольничной инфекции. Соблюдение карантинных мероприятий при выявлении лиц с инфекционными заболеваниями, в соответствии с действующими приказами.</p>	<p>4</p>	
<p>Самостоятельная работа: Изучение конспекта лекции, изучение информационно-методического пособия по инфекционной безопасности «Профилактика внутрибольничных инфекций. Дезинфекция, предстерилизационная обработка и стерилизация изделий медицинского назначения, правила работы со стерильным материалом. Обработка рук медицинского персонала. Профилактика ВИЧ-инфекции».</p>		<p>2</p>	
<p>Тема 4.2. Обработка изделий медицинского назначения.</p>	<p>Содержание учебного материала: Понятие о дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации. Виды дезинфекции. Хлорсодержащие дезинфектанты, современные средства дезинфекции. Роль медсестры поликлиники в организации дезинфекционных мероприятий в очаге различных групп инфекции. Этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. Контроль качества предстерилизационной очистки изде-</p>	<p>2</p>	<p>2</p>

Классификация отходов.	лий медицинского назначения. Роль медицинской сестры поликлиники. Стерилизация. Методы стерилизации. Приказы, нормативные документы, регламентирующие обработку изделий медицинского назначения.		
	Практическое занятие: Тема 4.2. Понятие о дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации. Виды дезинфекции. Хлорсодержащие дезинфектанты, современные средства дезинфекции. Роль медсестры поликлиники в организации дезинфекционных мероприятий в очаге различных групп инфекции. Этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. Контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. Роль медицинской сестры поликлиники. Стерилизация. Методы стерилизации. Приказы, нормативные документы, регламентирующие обработку изделий медицинского назначения.	4	2
Тема 4.3 Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции. Уборки, кварцевание. Зачет.	Содержание учебного материала: Этиология вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е). Основные клинические проявления, клинические формы. Профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С). Профилактика гепатита В и других посттрансфузионных гепатитов. Контингенты, подлежащие обследованию на HBS-антиген. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Причины роста. Эпидемиология, клиника, профилактика, лечение. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Санитарно-просветительная работа. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции. Сестринский уход за больными СПИД, правила безопасности при работе с больными СПИДом. Федеральная программа по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Федеральный закон и другие нормативные документы. Виды уборок. График кварцевания	2	2
Самостоятельная работа: Работа с конспектом лекции. Решение проблемных задач.		1	

6. Универсальный модуль №2

Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь

Паспорт программы модуля «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь»

6.1. Область применения программы

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации медицинских сестер, имеющих среднее профессиональное образование. Программа может быть использована в дополнительных образовательных программах профессионального образования.

6.2. Цели и задачи модуля – требования к результатам освоения модуля дисциплины

Обучающийся в результате освоения программы должен

уметь:

- проводить обследование пациента при экстренных состояниях на догоспитальном этапе;
- определять тяжесть состояния пациента;

- оказывать первую медицинскую помощь при состояниях и травмах, представляющих угрозу для жизни пострадавшего;
- осуществлять транспортировку пациента.

знать:

- основные параметры жизнедеятельности;
- алгоритм действий при оказании первой медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу жизни пациента;
- основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф.

6.3. Форма обучения: очная.

Режим занятий: количество часов в неделю 36 академических часов аудиторной учебной нагрузки и 18 академических часов самостоятельной работы слушателей.

6.4. Количество часов на освоение программы модуля по видам учебной работы

Максимальная учебная нагрузка обучающегося – **38** часа, включает:

- обязательную аудиторную учебную нагрузку обучающегося – **24** часа, в том числе практических занятий – **8** часов;
- самостоятельную работу обучающегося – **12** часов.

7. Тематический план и содержание модуля

«Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
Раздел 1. Медицина катастроф.		8	
Тема 1.1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	Содержание учебного материала: Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Служба медицины катастроф: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Формирование экстренной медицинской помощи. Обязанности медицинских работников при ЧС. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп. Виды кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений. Синдром длительного сдавления.	2	2
Самостоятельная работа: изучение конспекта лекции, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная медицинская помощь».		2	
Тема 1.2 Медицинская сортировка, сортировочные знаки	Практическое занятие. Определение. Цель сортировки. Виды, признаки сортировки. Сортировочные группы. Сортировочные знаки. Оказание неотложной помощи по группам. Эвакуация. Транспортировка.	2	
Самостоятельная работа: изучение конспекта лекции, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная медицинская помощь».		2	2
Раздел 2. Неотложная доврачебная медицинская помощь		30	3

<p>Тема 2.1. Терминальные состояния. Основы сердечно-легочной реанимации.</p>	<p>Содержание учебного материала Реаниматология. Реаниматология и ее задачи. Основные закономерности угасания и восстановления жизненных функций. Определение понятия "терминальные состояния". Характеристика терминальных состояний. Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно – легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации, её продолжительность.</p> <p>Обследование пострадавших, восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ и непрямого массаж сердца.</p>	2	3
	<p>Практическое занятие Основы сердечно-легочной реанимации. Удаление инородного тела. Постановка воздуховода, ларингальной маски Обследование пострадавших, восстановление проходимости дыхательных путей, ИВЛ и непрямого массаж сердца. Работа на муляжах по одному и в паре.</p>	6	3
<p>Самостоятельная работа: изучение конспекта лекции, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная медицинская помощь», решение ситуационных задач, выполнение тестовых заданий, отработка техники проведения сердечно-легочной реанимации на фантоме, техники наложения артериального жгута и различных видов транспортных шин.</p>		2	3
<p>Тема 2.2. Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.</p>	<p>Содержание учебного материала: Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавших с переохлаждением и перегреванием. Утопление, удушение, электротравмы. Особенности проведения спасательных и реанимационных мероприятий.</p>	0	3
<p>Самостоятельная работа: изучение конспекта лекции, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная медицинская помощь» решение ситуационных задач, выполнение тестовых заданий.</p>		2	
<p>Тема 2.3 Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях.</p>	<p>Содержание учебного материала: Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острая сосудистая недостаточность, сердечная астма, отек легких, инфаркт миокарда, кардиогенный шок. Медсестра должна уметь: оценить тяжесть состояния пациента и оказать первую медицинскую помощь при острой коронарной, острой сердечной, острой сосудистой и острой дыхательной недостаточности, осуществлять подачу кислорода из портативных аппаратов; осуществлять подачу кислорода через спирт.</p>	4	3
<p>Самостоятельная работа: изучение конспекта лекции, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная медицинская помощь».</p>		2	

Тема 2.4 Острые экзогенные отравления. Поражение СДЯВ. Доврачебная медицинская помощь	Содержание учебного материала: Понятие "отравление". Классификация. Пути поступления яда в организм и выход из организма . Основные патологические синдромы при отравлениях Общие принципы лечения. Поражение сильнодействующими ядовитыми веществами. Классификация. Принципы оказания неотложной помощи.	4	3
Самостоятельная работа: изучение конспекта лекции, учебного пособия «Медицина катастроф. Неотложная медицинская помощь», решение ситуационных задач, тестовых заданий.		2	3
Всего учебной нагрузки по модулю		38	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством)
3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

II. Требования к результатам освоения программы

2.1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии» направлена на **совершенствование** профессиональных компетенций и общих компетенций таких, как:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
ПК 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях

2.2. Формы промежуточной и итоговой аттестации:

№	Наименование модулей	Форма промежуточной аттестации	Методы контроля
1.	«Сестринское дело в хирургии»	<i>Зачёты по разделам модуля</i>	Тестирование.
2.	Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь.	<i>Дифференцированный зачёт</i>	Тестирование.

Промежуточная аттестация по модулю «Сестринское дело в хирургии» проходит в форме устного фронтального опроса, решения ситуационных задач, тестирования, оценка практических навыков и умений.

2.3. Критерии оценки устного ответа по модулю «Сестринское дело в хирургии»

Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений		
балл (отметка)	вербальный аналог	критерии оценки
5	отлично	Слушатель: 1) полно излагает изученный материал, даёт правильное определение ключевых понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести примеры из собственной практики; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения нормативной документации.
4	хорошо	Слушатель: даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки "5", но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и

		языковом оформлении излагаемого материала.
3	удовлетворительно	Слушатель: обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
2	неудовлетворительно	Слушатель: обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке ключевых определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Результат промежуточной аттестации по первому модулю заносится в **журнал учёта проведённых занятий по повышению квалификации** в виде дифференцированной оценки по традиционной пятибалльной системе и в **«Итоговую ведомость»** в виде недифференцированной оценки «зачёт-незачёт».

2.4. Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи

Оценка 5 (отлично) – комплексная оценка предложенной ситуации, знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций, в соответствии с алгоритмами действий.

Оценка 4 (хорошо) – комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий, логическое обоснование дополнительных теоретических вопросов педагога, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций.

Оценка 3 (удовлетворительно) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций.

Оценка 2 (неудовлетворительно) – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к неправильным результатам лабораторных исследований.

На зачёте по практическим навыкам и умениям слушатель получает задание продемонстрировать практические навыки по алгоритмам сестринских манипуляций.

2.5. Критерии оценки освоения практических навыков и умений

Оценка **5 (отлично)** – слушатель правильно выполняет все алгоритмы сестринских манипуляций, правильно их интерпретирует, правильно демонстрирует элементы ухода

Оценка **4 (хорошо)** – слушатель в основном правильно выполняет алгоритмы сестринских манипуляций, правильно их интерпретирует, правильно демонстрирует элементы ухода,

может исправить выявленные преподавателем отдельные ошибки.
Оценка **3 (удовлетворительно)** – слушатель ориентируется в основном задании по практическим навыкам, но допускает ряд существенных ошибок, которые исправляет с помощью преподавателя.

Оценка **2 (неудовлетворительно)** – слушатель не справился с предложенным заданием, не может правильно интерпретировать свои действия и не справляется с дополнительным заданием.

2.6. Критерии оценки тестового контроля по модулю «Сестринское дело в хирургии»

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100%	5	отлично
80 ÷ 89 %	4	хорошо
70 ÷ 79%	3	удовлетворительно
менее 70%	2	неудовлетворительно

2.7. Промежуточная аттестация по модулю «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь» проходит в форме тестирования.

Критерии оценки тестового контроля по модулю «Медицина катастроф. Неотложная доврачебная помощь»

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка индивидуальных образовательных достижений	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90 ÷ 100%	5	отлично
80 ÷ 89%	4	хорошо
70 ÷ 79%	3	удовлетворительно
менее 70%	2	неудовлетворительно

Результат промежуточной аттестации по второму модулю заносится: - в «Итоговую ведомость» в виде оценки

2.8. Форма итоговой аттестации

Итоговая аттестация по программе повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии» представляет собой **тестовый экзамен или в виде собеседования**. Для подготовки к собеседованию в начале освоения программы повышения квалификации слушатели получают перечень экзаменационных вопросов. В ходе собеседования слушатели получают экзаменационные задания, а члены итоговой аттестационной комиссии, в которую обяза-

тельно входят представители практического здравоохранения, задают вопросы, которые помогают оценить теоретические и практические знания по специальности. По результатам собеседования выставляется оценка по пятибалльной системе в экзаменационную ведомость.

2.9. Критерии устного ответа при проведении собеседования:

Оценка 5 (отлично) выставляется слушателю в том случае, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, логично и последовательно его излагает, в своем ответе тесно увязывает теорию с практикой. Свободно справляется с заданиями и вопросами, правильно обосновывает принятые решения, не затрудняется в ответе при видоизменении задания, владеет разносторонними навыками и приемами практических работ.

Оценка 4 (хорошо) выставляется в том случае, если слушатель грамотно и по существу излагает программный материал, не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы, правильно применяет теоретические положения для решения практических вопросов и заданий.

Оценка 3 (удовлетворительно) выставляется в том случае, если слушатель знает только основной материал, допускает неточность в формулировках, испытывает затруднения в ответе на вопросы и в решении практических заданий.

Оценка 2 (неудовлетворительно) выставляется слушателю, который не знает значительные части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе на вопросы, с большими затруднениями решает практические вопросы и задачи, а также при отказе отвечать на вопросы.

2.10. Контроль и оценка результатов освоения

Результаты обучения (повышение уровня профессиональных компетенций)	Основные показатели оценки результата (Демонстрация умений)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	<ul style="list-style-type: none"> - проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия; - консультировать пациента и его окружение по вопросам иммунопрофилактики; - консультировать по вопросам рационального и диетического питания; - организовывать мероприятия по проведению диспансеризации; 	Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы.
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.	<ul style="list-style-type: none"> - получать информацию, необходимую для проведения санитарно-гигиенического просвещения - выявлять потребности пациента в санитарно-гигиеническом просвещении - предоставлять информацию о наи- 	Анализ выполнения заданий для самостоятельной работы.

	<p>более опасных и распространенных факторах риска для здоровья</p> <ul style="list-style-type: none"> - формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни 	
<p>ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции - осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов 	<p>Выполнение алгоритмов действий при обработке рук, предстерилизационной очистке медицинского инструментария, при приготовлении раствора азоксипирама и проведении азоксипирамовой пробы, при проведении генеральной уборки процедурного кабинета, решение ситуационных задач, экспертная оценка, тестирование, экзамен</p> <p>Выполнение требований САНПиН, экспертная оценка, тестирование, экзамен</p> <p>Выполнение требований САНПиН, экспертная оценка, тестирование, экзамен.</p>
<p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - проводить подготовку пациента к лечебно-диагностическим исследованиям, процедурам, операциям в соответствии со стандартными требованиями, устанавливать профессиональный контакт, в том числе с пациентами с нарушением речи, зрения, слуха, находящимися в бессознательном состоянии 	<p>Выполнение алгоритмов подготовки пациентов к обследованиям, экзамен</p>

<p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - осуществлять уход и наблюдение за больными на основе принципов медицинской деонтологии, владеть нормами медицинской этики, языка, морали и права при всех видах профессиональных коммуникаций - выполнять манипуляции и процедуры сестринского ухода в соответствии со стандартами, взаимодействуя с участниками лечебно-диагностического процесса в интересах пациента - проводить субъективное и объективное сестринское обследование больного, определять приоритетность проблем пациента со здоровьем и потребностей в сестринской помощи для их решения, составлять индивидуальный план ухода совместно с больным/семьей, определять объем независимой сестринской помощи планировать и оказывать сестринскую помощь с учетом возрастных, культурных и этнических особенностей пациента, разъяснять пациенту пределы двигательной активности в соответствии с назначенным режимом и контролировать его выполнение, проводить измерение и давать оценку основным показателям жизнедеятельности организма в динамике, информировать врача об изменениях самочувствия и состояния больного 	<p>Выполнение требований медицинской этики и деонтологии, Этического кодекса медицинской сестры</p> <p>Выполнение требований Регионального стандарта технологий выполнения ПМУ</p> <p>Выполнение алгоритмов ПМУ, экспертная оценка при устном опросе, при выполнении индивидуальной самостоятельной работы слушателя по составлению планов ухода за пациентами, при проведении ролевых игр, тренингов, решении проблемных задач, тестирование, экзамен</p>
<p>ПК 2.4. Применять ме-</p>	<p>-выполнять назначения лечащего</p>	<p>Экспертная оценка качества за-</p>

<p>дикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p>	<p>врача: рассчитывать назначенную дозу лекарственного вещества для приема, в том числе в миллилитрах для парентерального введения, осуществлять введение лекарственных препаратов в соответствии с назначением врача и инструкцией по применению</p> <p>- оказывать неотложную помощь при реакциях и осложнениях лекарственной терапии</p>	<p>полнения документации по медикаментозной терапии, выполнение алгоритмов ПМУ по проведению инъекций в соответствии с требованиями Регионального стандарта, решение проблемных задач, экспертная оценка выполнения инъекций, тестирование, экзамен</p> <p>Выполнение алгоритмов оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке, отеке Квинке</p>
<p>ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p>	<p>-проверять состояние электроосвещения, наличие жесткого и мягкого инвентаря, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов</p>	<p>Выполнение требований техники безопасности, экспертная оценка оформления заявки на инвентарь, оборудование, инструментов и медикаменты</p>
<p>ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.</p>	<p>- заполнять утвержденную медицинскую документацию, формы учета и отчетности в установленном порядке</p>	<p>Экспертная оценка качества заполнения документации</p>
<p>ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.</p>	<p>-осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание физически ослабленных и тяжелобольных</p> <p>- изолировать больных в агональном состоянии, подготавливать трупы умерших для направления их в патологоанатомическое отделение</p>	<p>Выполнение требований медицинской этики и деонтологии, Этического кодекса медицинской сестры, тестирование, экзамен решение проблемных задач, Выполнение требований медицинской этики и деонтологии, Этического кодекса медицинской сестры, тестирование, экзамен</p>

Результаты обучения (повышение уровня общих компетенций)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.	Продуктивное взаимодействие обучающихся с преподавателями другими обучающимися, персоналом лечебных учреждений, пациентами и их окружением.	Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях.
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	Изложение и соблюдение правил техники безопасности при выполнении профессиональных задач, соблюдение нормативной документации	Устный экзамен Тестовый контроль, Экспертное наблюдение и оценка на практических занятиях
ОК 13. Оказывать первую (доврачебную) помощь при неотложных состояниях	Демонстрация умения оказывать первую (доврачебную) помощь при неотложных состояниях	Наблюдение в процессе практики, интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения образовательной программы, в период промежуточного и итогового контроля знаний студентов

Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы – По результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии» выдается сертификат сестринское дело до 01. 01. 2021г, удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

III. Требования к условиям реализации программы

3.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Требования к квалификации педагогических кадров: высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по специальностям группы «Здравоохранение», высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование по направлению подготовки "Терапия", «Хирургия», «Инфекционные болезни», «Сестринское дело» и опыт практической деятельности по специальности.

3.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы:

- кабинет по неотложной помощи для теоретических и практических занятий;
- кабинет по «Сестринскому делу в хирургии» для теоретических и практических занятий.

Инфраструктура образовательной организации соответствует требованиям Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов и строительных норм и правил, в том числе в части санитарно-гигиенических условий процесса обучения, комфортных санитарно-бытовых условий, пожарной и электро-безопасности, охраны труда, выполнения необходимых объемов текущего и капитального ремонтов, а также образовательной среды, адекватной контингенту слушателей.

3.3.Требования к учебно-материальному обеспечению программы

Перечень учебного и учебно-наглядного оборудования:

Оборудование учебного кабинета «Сестринское дело в хирургии», кабинета «реаниматология» для теоретических и практических занятий.:

- классная доска
- стол для преподавателя
- стул для преподавателя
- столы для слушателей
- стулья для слушателей
- учебно-наглядные пособия
 - шкаф книжный
 - шкаф медицинский
 - таблицы, схемы
 - презентации
 - медицинская документация
 - методические пособия, рекомендации для обучающихся
 - медицинский инструментарий для выполнения манипуляций
 - предметы ухода за пациентом
 - лекарственные средства
 - глюкометр
 - тонометры
 - фонендоскопы
- комплект транспортных шин Крамера и пневмотические шины;
- воздуховоды;
- ларингиальные маски для взрослых и детей;
- пищеводно-трахеальные трубки (типа «Combitub»)
- мешки Амбу;
- комплект жгутов Эсмарха для остановки кровотечения;
- имитатор ранений и поражений;
- аптечка для оказания первой помощи

- аптечка для оказания экстренной медицинской помощи при анафилактическом шоке
- аптечка для оказания медицинской помощи при экстренных состояниях
- тонометр
- аспиратор портативный
- расходный материал (бинты, вата, лейкопластырь, маски, перчатки, лекарственные препараты, шприцы, системы для внутривенного вливания, катетеризации периферических вен, дезинфекционные средства, антисептики и т.п.).
- Комплекс-тренажёр КТНТ №01 «ЭЛТЭК»
- Манекен-тренажёр подавившегося взрослого
- Робот-тренажёр Гоша-Н
- Фантом оказания первой помощи

5. Перечень нормативно-правовых источников, рекомендуемой литературы, перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения программы

1. Нормативно-правовые акты

1. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.04 «Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.06.2014 N 32673).
3. Национальный стандарт РФ «Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода» приказ ГОСТ Р 52623.4-2015

2. Рекомендуемая литература

- 1.Рубан В.М. Хирургия /В.М. Рубан.- РД .:ФЕНИКС, 2016.-855стр.: ил
- 2.КовалевА И « Хирургия»: учебник/ - м. : Геотар-Медиа,2014 – 576 с.: ил.
3. И.В. Ремизов Основы реаниматологии для медицинских сестер : учебник – Ростов н/Д: Феникс, 2018.- 318с.: ил.- (СМО)
4. Т.В. Отвагина Неотложная медицинская помощь : учебное пособие - Ростов н/Д: Феникс, 2018.-251с. – (СМО)
5. Кошелев А.А. Медицина катастроф. Теория и практика: Учебное пособие-2016, 375 стр. Режим доступа: <http://e.lanbook.com/book/5902>

Дополнительная литература:

1. Основы реаниматологии: Методическое пособие по проведению практических занятий по профессиональному модулю.- Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.- Н.Ю. Потакина.- Филиал ФГБУ ДПО УМЦ ЖДТ г. Челябинск.-2016 год.-80 стр., ил.
2. Постановление правительства РФ от 20.09.2012г. № 950 г. Москва «Об утверждении Правил определения момента смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека».
3. Рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского совета по реанимации (пересмотр 2015 г.). Под ред. Чл. – корр. РАН Мороза В.В. 3-е издание, переработанное и дополненное. – М.:НИИОР, НСР, 2016. – 192 с.
4. МЗ Оренбургской области РАСПОРЯЖЕНИЕ № 232 от 06.02.18 г. « О повышении эффективности реанимационных мероприятий, выполняемых специалистами скорой медицинской помощи».

5. «ГОСТ Р 56819 – 2015. Национальный стандарт РФ. Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней» (утв. И введен в действие Приказом Росстандарта от 30.11.2015 № 2089-ст)
6. СанПИН 2.1.3.2630-10 от 18.05.2010 г. Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.
7. СанПИН 2.1.7.2790-10 от 09.12.2010 г. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению медицинскими отходами.
8. СанПИН 3.1.5.2826-10 от 11.01.2011 г. «Профилактика ВИЧ-инфекции».

3. Интернет-источники

1. Доступ к Интернету через бесплатный Wi-Fi-ресурс
2. Федеральный портал "Российское образование" (<http://www.edu.ru>).
3. Методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы; <http://dezsredstva.ru/>

Законодательство Российской Федерации:

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» №317 от 25.11.13г.
2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» №323 от 21.11.11г.

Составители программы

Л.Н.Белоусова – специалист по ДПМО, преподаватель высшей квалификационной категории

Экзаменационные тесты для итогового контроля
по циклу: «Сестринское дело в хирургии»

1 вариант

1. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии:
 - а) применение гемостатической губки
 - б) тампонада раны
 - в) наложение артериального жгута
 - г) наложение давящей повязки
2. Приоритетная проблема у пациента с резаной раной плеча и артериальным кровотечением:
 - а) дефицит желания следить за собой
 - б) нарушение целостности кожи
 - в) наружное кровотечение
 - г) нарушение сна
3. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения
 - а) викасол
 - б) гемостатическая губка
 - в) нативная плазма

- г) хлористый кальций
4. Кровоизлияние — это
- а) диффузное пропитывание тканей кровью
 - б) ограниченное скопление крови в тканях
 - в) скопление крови в плевральной полости
 - г) скопление крови в брюшной полости
5. Жгут следует применить при
- а) открытом переломе
 - б) кровотечении из вен предплечья
 - в) капиллярном кровотечении
 - г) кровотечении из подколенной артерии
6. При подозрении на желудочное кровотечение следует провести
- а) экстренную ФГДС
 - б) зондирование желудка
 - в) рентгенографию желудка с барием
 - г) исследование кала на скрытую кровь
7. К мягким повязкам относится
- а) гипсовая повязка
 - б) косыночная повязка
 - в) шина Крамера
 - г) аппарат Илизарова
8. Лейкопластырные повязки относятся к
- а) давящим
 - б) клеевым
 - в) твердым
 - г) жидким
9. При переломе нижней челюсти необходима повязка
- а) возвращающаяся
 - б) пращевидная
 - в) восьмиобразная
 - г) крестообразная
10. После вскрытия карбункула на задней поверхности шеи лучше использовать повязку
- а) "чепец"
 - б) крестообразную
 - в) "уздечку"
 - г) возвращающуюся

11. К твердым повязкам относится
 - а) бинтовая
 - б) гипсовая
 - в) клеевая
 - г) давящая
12. Психологическая проблема пациента с травмой
 - а) дефицит знаний о рациональной лечебной схеме
 - б) дефицит самостоятельных движений
 - в) недостаточная самогигиена
 - г) нарушение целостности кожного покрова
13. Потенциальной проблемой пациента с аппаратным остеосинтезом по методу Илизарова не является
 - а) флегмона мягких тканей
 - б) остеомиелит
 - в) абсцесс мягких тканей
 - г) атрофия мышц
14. Симптом, характерный только для вывиха
 - а) боль
 - б) гиперемия
 - в) нарушение функции
 - г) пружинящая фиксация
15. Абсолютное укорочение конечности характерно для
 - а) растяжения связок
 - б) перелома костей
 - в) ушиба
 - г) разрыва суставной капсулы
16. При переломе костей предплечья шина накладывается
 - а) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
 - б) от лучезапястного до локтевого сустава
 - в) на место перелома
 - г) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
17. К глубоким термическим ожогам относят ожоги степени тяжести
 - а) II
 - б) III В
 - в) III А
 - г) I
18. Характерный признак сдавления головного мозга

- а) однократная рвота*
 - б) менингеальные симптомы*
 - в) "светлый промежуток"*
 - г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы*
19. Открытый пневмоторакс — это
- а) скопление воздуха в подкожной клетчатке*
 - б) воздух, попавший при ранении в плевральную полость*
 - в) перемещение воздуха при дыхании через рану грудной клетки в плевральную полость и обратно, рана "дышит"*
 - г) скопление крови в плевральной полости*
20. Протеолитические ферменты в лечении гнойных ран применяют с целью
- а) обезболивания*
 - б) улучшения кровообращения*
 - в) лизиса некротических тканей*
 - г) образования нежного тонкого рубца*
21. Раны называются сквозными, если
- а) имеется поверхностное повреждение мягких тканей, в виде желоба*
 - б) имеется только входное отверстие*
 - в) имеется входное и выходное отверстие*
 - г) повреждена кожа*
22. Вид рубца при заживлении раны первичным натяжением
- а) тонкий косметический*
 - б) грубый широкий*
 - в) деформирующий ткани*
 - г) гипертрофический*
23. Фактор риска в возникновении гидраденита
- а) несоблюдение личной гигиены*
 - б) переизбыток*
 - в) гипервитаминоз*
 - г) сухость кожи*
24. Характер сестринского вмешательства у пациента с фурункулезом:
- а) обучить пациента принципам рационального питания*
 - б) обеспечить прием достаточного количества жидкости*
 - в) регистрировать частоту и характер стула*
 - г) обеспечить тщательную гигиену кожи*
25. Гидраденит — это воспаление
- а) лимфатических узлов*

- б) волосяного мешочка и сальной железы*
 - в) подкожной клетчатки*
 - г) потовых желез*
26. Острый гематогенный остеомиелит — это воспаление
- а) пальца*
 - б) коленного сустава*
 - в) костного мозга и кости*
 - г) венозных сосудов*
27. Возбудитель газовой гангрены
- а) синегнойная палочка*
 - б) клостридия*
 - в) столбнячная палочка*
 - г) протей*
28. Фактор риска, способствующий возникновению рака молочной железы
- а) хронические очаги инфекции*
 - б) хронические трещины сосков*
 - в) переохлаждение*
 - г) лактация*
29. Доброкачественная опухоль
- а) метастазирует в регионарные узлы*
 - б) метастазирует в отдаленные органы*
 - в) метастазирует в регионарные лимфоузлы и отдаленные органы*
 - г) не метастазирует*
30. "Атипичные" клетки характерны для
- а) миомы*
 - б) фибромы*
 - в) саркомы*
 - г) ангиомы*
31. Злокачественная опухоль из соединительной ткани
- а) фиброма*
 - а) киста*
 - в) саркома*
 - г) рак*
32. Основная проблема пациента с облитерирующим эндартериитом
- а) трофические нарушения кожи конечностей*
 - б) отсутствие пульсации на тыльной артерии стопы пораженной конечности*

- в) боль в конечности*
 - г) зябкость дистальных отделов конечности*
33. При сухой гангрене происходит
- а) нарастающей отек тканей*
 - б) гнилостный распад тканей*
 - в) мумифицирование тканей*
 - г) газообразование в тканях*
34. Свободный газ в брюшной полости определяется при
- а) холецистите*
 - б) перфоративной язве желудка*
 - в) аппендиците*
 - г) кишечной непроходимости*
35. Симптом, не характерный для ущемленной грыжи
- а) напряженное грыжевое выпячивание*
 - б) острая боль*
 - в) положительный симптом кашлевого толчка*
 - г) непроходимость кишечника*
36. Опоясывающая боль наблюдается при
- а) панкреатите*
 - б) холецистите*
 - в) травме селезенки*
 - г) перфоративной язве желудка*
37. "Чаши Клойбера" на рентгенограмме характерны для
- а) разрыва печени*
 - б) кишечного кровотечения*
 - в) кишечной непроходимости*
 - г) перфорации кишечника*
38. Симптом острого холецистита
- а) подающей капли*
 - б) Пастернацкого*
 - в) Ситковского*
 - г) Ортнера*
39. Тактика среднего медработника при остром холецистите
- а) холод на живот, госпитализация*
 - б) грелка на область печени*
 - в) "слепое зондирование"*

- г) желчегонные средства в амбулаторных условиях
40. Характер патологических примесей в каловых массах при геморрое
- а) кровь смешана с каловыми массами
 - б) дегтеобразный стул
 - в) стул со слизью
 - г) кровь не смешана с каловыми массами
41. Симптомы подкожного парапроктита
- а) напряженные сине-багровые узлы в области анального отверстия
 - б) трещины в области задней спайки
 - в) боль, припухлость, гиперемия кожи вокруг заднего прохода
 - г) зуд в анальной области
42. Механическая желтуха — это осложнение
- а) острого панкреатита
 - б) острого аппендицита
 - в) острого холецистита
 - г) острого дуоденита
43. Дополнительное исследование, подтверждающее повреждение мочевого пузыря
- а) общий анализ мочи
 - б) цистография
 - в) проба по Земницкому
 - г) экскреторная урография
44. Урогематома — достоверный симптом
- а) ушиба почки
 - б) повреждения почечной паренхимы и лоханки
 - в) повреждения селезенки
 - г) травмы надпочечника
45. Почечная колика является осложнением
- а) гемангиомы мочевого пузыря
 - б) уролитиаза
 - в) паранефрита
 - г) цистита

Тесты по СД в хирургии
2 вариант

1. Зависимое сестринское вмешательство при наружном артериальном кровотечении
- а) наложение артериального жгута

- б) введение кровезамещающих препаратов*
 - в) перевязка артерии*
 - г) пальцевое прижатие артерии*
- 2. Для окончательной остановки кровотечения механическим способом применяют
 - а) наложение жгута*
 - б) пузырь со льдом*
 - в) сосудистый зажим*
 - г) лигирование сосуда*
- 3. Гемоторакс — это скопление крови в
 - а) капсуле сустава*
 - б) плевральной полости*
 - в) брюшной полости*
 - г) околосердечной сумке*
- 4. Механический способ окончательной остановки кровотечения
 - а) применение фибриногена*
 - б) наложение артериального жгута*
 - в) наложение сосудистого шва*
 - г) применение гемостатической вискозы*
- 5. Признаком кровотечения в плевральную полость является
 - а) отставание больной стороны при экскурсии грудной клетки и притупление перкуторного звука*
 - б) алая пенистая кровь из полости рта*
 - в) рвота "кофейной гущей"*
 - г) кровохарканье*
- 6. Вид повязки при растяжении связок в голеностопном суставе
 - а) спиральная*
 - б) восьмиобразная*
 - в) колосовидная*
 - г) черепашья*
- 7. Окклюзионную повязку используют при
 - а) артериальном кровотечении*
 - б) переломе ребер*
 - в) клапанном пневмотораксе*
 - г) открытом пневмотораксе*
- 8. При травме коленного сустава накладывают повязку
 - а) черепашью*
 - б) змеевидную*

- в) спиральную*
 - г) колосовидную*
- 9. При ожоге кисти кипятком накладывают повязку
 - а) сходящуюся*
 - б) клеевую*
 - в) "варежка"*
 - г) "перчатка"*
- 10. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку
 - а) мостовидную*
 - б) окончатую*
 - в) створчатую*
 - г) лонгетную*
- 11. Приоритетная проблема пациента с обширным ранением мягких тканей
 - а) расстройство схемы тела*
 - б) чувство беспомощности*
 - в) острая боль*
 - г) лихорадка*
- 12. Признак, характерный только для перелома
 - а) кровоподтек*
 - б) припухлость*
 - в) крепитация костных отломков*
 - г) нарушение функции конечности*
- 13. Чем опасны укушенные раны
 - а) заражением бешенством*
 - б) заражением туберкулезом*
 - в) большой кровопотерей*
 - г) переломом костей*
- 14. Отличительный признак ожога II степени
 - а) гиперемия*
 - б) боль*
 - в) наличие пузырей или их остатков*
 - г) отек тканей*
- 15. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют
 - а) ватно-марлевые кольца Дельбе*
 - б) ватно-марлевый воротник Шанца*
 - в) шину Дитерихса*

- г) крестообразную повязку
16. Характерный признак отморожения II степени
- а) некроз всей толщи кожи
 - б) образование пузырей
 - в) обратимая сосудистая реакция
 - г) мраморность кожи
17. Основной признак перелома ребер
- а) локальная крепитация
 - б) точечные кровоизлияния на коже туловища
 - в) кровоподтек
 - г) боль
18. Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение
- а) нервов
 - б) костей
 - в) внутренних органов
 - г) сосудов
19. Симптом, характерный для перелома костей таза
- а) гематома в области промежности
 - б) крепитация в области верхней трети бедра
 - в) императивный позыв на мочеиспускание
 - г) симптом "прилипшей пятки"
20. Вид ран, где чаще всего возможно повреждение костей
- а) лоскутная
 - б) рубленая
 - в) колотая
 - г) резаная
21. При электротравме необходимо
- а) ввести спазмолитики
 - б) наложить асептическую повязку
 - в) прекратить воздействие тока на пострадавшего
 - г) ввести эуфиллин
22. Психологической проблемой пациента с рожистым воспалением нижней конечности является:
- а) боль
 - б) бессонница
 - в) ограничение движений
 - г) покраснение кожи

23. Ограниченное скопление гноя в тканях — это
- а) гематома*
 - б) флегмона*
 - в) абсцесс*
 - г) атерома*
24. Тризм характерен для
- а) фурункулеза*
 - б) газовой гангрены*
 - в) столбняка*
 - г) рожистого воспаления*
25. Пандактилит — это воспаление
- а) кожи пальца*
 - б) сухожильного влагалища*
 - в) межфаланговых суставов*
 - г) всех тканей пальца*
26. Форма рожистого воспаления кожи
- а) узловая*
 - б) эритематозная*
 - в) абсцедирующая*
 - г) инфильтративная*
27. Признак, не характерный для злокачественной опухоли
- а) прорастание в окружающие ткани и регионарные лимфоузлы*
 - б) четкие границы опухоли, метастазы не дает*
 - в) развитие кахексии*
 - г) микроскопически- "атипичные" клетки*
28. При доброкачественной опухоли
- а) развивается кахексия*
 - б) развивается анемия*
 - в) развивается интоксикация*
 - г) состояние не изменяется*
29. Злокачественная опухоль из эпителиальной ткани
- а) саркома*
 - б) рак*
 - в) гемангиома*
 - г) нейросаркома*
30. Сухая гангрена чаще развивается при

- а) медленно прогрессирующем нарушении кровообращения*
 - б) остром нарушении кровообращения*
 - в) бурном развитии инфекции в тканях*
 - г) повреждении нервных стволов*
31. Условие, способствующее образованию язв
- а) нарушение обмена электролитов*
 - б) неполноценное питание*
 - в) нарушение периферического кровообращения*
 - г) нагноительные процессы*
32. "Перебегающая" хромота — основной признак
- а) лимфангита*
 - б) облитерирующего эндартериита*
 - в) варикозного расширения вен нижних конечностей*
 - г) лимфостаза в нижних конечностях*
33. Защитное мышечное напряжение характерно для
- а) острого перитонита*
 - б) отечной формы панкреатита*
 - в) инвагинации кишечника*
 - г) желудочного кровотечения*
34. Рвота при остром панкреатите
- а) многократная, не приносящая облегчения*
 - б) однократная*
 - в) многократная, приносящая облегчение*
 - г) отсутствует*
35. Эвентрация — это
- а) воспаление брюшины*
 - б) ущемление кишечника в спайках*
 - в) выход кишечника на переднюю брюшную стенку*
 - г) выделение кишечного содержимого из раны*
36. Противопоказания к операции при остром аппендиците
- а) старческий возраст*
 - б) отсутствуют*
 - в) гипертоническая болезнь*
 - г) острая пневмония*
37. Симптом Кохера наблюдается при остром
- а) аппендиците*

- б) холицистите*
 - в) парапроктите*
 - г) панкреатите*
38. Характер и локализация болей при остром аппендиците
- а) постоянные, сильные боли в правой подвздошной области*
 - б) постоянные, резкие боли в правом подреберье*
 - в) опоясывающие, тупого характера*
 - г) "кинжальные" в эпигастрии*
39. Геморрой может осложниться
- а) тромбозом геморроидальных узлов*
 - б) воспалением кожи вокруг анального отверстия*
 - в) дерматитом*
 - г) диспепсией*
40. Неотложная помощь при кровотечении из геморроидальных узлов
- а) холод на область заднего прохода*
 - б) очистительная клизма*
 - в) повязка с фурацилиновой мазью*
 - г) газоотводная трубка*
41. Главным в лечении перитонита является
- а) антибиотикотерапия*
 - б) лапаротомия*
 - в) дезинтоксикационная терапия*
 - г) лапароскопия*
42. Сестринское вмешательство по предупреждению развития инфекции мочевыводящих путей у пациента с постоянным катетером
- а) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания*
 - б) своевременное опорожнение дренажного мешка*
 - в) промывание катетера раствором фурацилина 1:5000 не менее 2-х раз в день*
 - г) обеспечение комфортных условий для мочеотделения*
43. Симптом, подтверждающий внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря
- а) мягкий живот*
 - б) симптом Щеткина-Блюмберга*
 - в) симптом Ситковского*
 - г) кровотечение из уретры*
44. При почечной колике наиболее характерна иррадиация боли в
- а) околопупочную область*
 - б) паховую область и бедро*

в) плечо

в) эпигастрий

45. Доврачебная помощь при острой задержке мочи вследствие аденомы предстательной железы

а) пузырь со льдом

б) мочегонные средства

в) обезболивающие

г) катетеризации

Тестовые задания для промежуточной аттестации

по теме «Инфекционная безопасность и профилактика инфекций связанных с оказанием медицинской помощи»

1. Когда проводят дезинфекцию рабочих поверхностей?

а) только при загрязнении кровью и другими биологическими жидкостями пациента

б) во время генеральной уборки и при загрязнении кровью и другими биологическими жидкостями пациента

в) в конце дня во время текущей уборки, во время генеральной уборки и при загрязнении кровью и другими биологическими жидкостями пациента.

2. Можно ли не проводить дезинфекцию кушетки после каждого пациента, если вы накрываете ее индивидуальными пеленками, простынями?

а) Да, можно

б) Нет, нельзя

3. По какому режиму проводят обеззараживание поверхностей внутрибольничной среды во время ежедневной текущей уборки?

а) по режиму обеспечивающему гибель бактериальной микрофлоры

б) по режиму, обеспечивающему гибель вирусов

в) по комплексному режиму

4. Какие средства нужно использовать для профилактической дезинфекции по эпидемиологическим показаниям до установления диагноза?

а) исключительно хлорсодержащие

б) средства с моющими свойствами, обладающие широким спектром антимикробной активности

в) средства, обладающие широким спектром антимикробной активности, но без моющих свойств

5. Какими средствами нужно обрабатывать потенциально загрязненные кровью и другими биологическими выделениями пациентов поверхности в операционных, процедурных, перевязочных и др.?

а) эффективными в отношении вирусов, бактерий и грибов рода Кандида

б) исключительно хлорсодержащими

в) исключительно кислородоактивными

6. Какие средства не применяют при обработке рабочих поверхностей?

- а) содержащие альдегиды и фенолы
- б) хлорсодержащие
- в) кислородактивные

7. Каков минимальный запас дезсредств, который должен быть в медорганизации?

- а) двухнедельный
- б) месячный
- в) трехмесячный

8. Во сколько этапов нужно обрабатывать поверхности, загрязнённые биологическими выделениями?

- а) в один этап, без последующего удаления нанесённых на поверхности растворов
- б) в два этапа двумя чистыми салфетками: 1) предварительная очистка от загрязнений; 2) дезинфекция
- в) в три этапа тремя чистыми салфетками: 1) предварительная очистка от загрязнений; 2) дезинфекция; 3) смывание дезсредства

9. С какой периодичностью требуется проводить лабораторные исследования посевов проб со всех объектов внутрибольничной среды в рамках производственного контроля?

- а) не реже одного раза в полгода
- б) не реже одного раза в месяц
- в) после каждой генеральной уборки

10. перечислите этапы проведения генеральной уборки:

-
-
-
-

11. Как правильно разводить раствор?

- а) добавлять дезинфицирующее средство в воду
- б) добавлять воду в дезинфицирующее средство
- в) оба варианта правильны

12. Как нужно хранить рабочие растворы дезинфицирующих средств многократного применения?

- а) только в таре изготовителя
- б) в специальных закрытых емкостях в специальном помещении или выделенном месте
- в) в пластиковых или стеклянных емкостях в комнате хранения уборочного инвентаря

13. Какая информация обязательно должна быть на хранящейся емкости с рабочим раствором?

- а) название дезсредства, концентрация раствора, дата его приготовления, ФИО ответственного, предельный срок годности, максимальный срок использования, объект обработки

- б) название дезсредства, концентрация раствора, дата его приготовления, максимальный срок его использования, объект обработки
- в) название дезсредства, концентрация раствора, дата его приготовления, предельный срок годности, объект обработки

14. Что такое предельный срок годности рабочего раствора?

- а) период, в течение которого сохраняется заявленная в инструкции микробицидная активность рабочего раствора
- б) период сохранения исходной концентрации действующего вещества, рН, микробицидной активности до использования рабочего раствора
- в) срок годности, указанный на таре изготовителя дезсредства

15. Что такое максимальный срок использования раствора?

- а) период в течение которого сохраняется заявленная в инструкции микробицидная активность, а концентрация действующего вещества в растворе не опускается ниже требуемой
- б) срок используемого раствора, указанный во втором ряду на таре изготовителя дезсредства
- в) период сохранения исходной концентрации действующего вещества, рН, микробицидной активности до его использования

16. Как часто нужно проводить экспресс-контроль действующего вещества в рабочих растворах, применяемых для обработки эндоскопов и принадлежностей к нему?

- а) не реже одного раза в смену
- б) не реже одного раза в три дня
- в) после каждого использования рабочего раствора

17. Какие меры первой помощи нужно принять при раздражении органов дыхания парами дезсредства, помимо прекращения работы с ним?

- а) выйти на свежий воздух или в хорошо проветриваемое помещение
- б) прополоскать рот и носоглотку водой
- в) выпить теплое питье(молоко или минеральную воду)
- г) все вышеперечисленные меры

18. Для приготовления раствора соответствующей концентрации сколько необходимо раствора дезсредства и воды добавить.

Концентрация	Рабочий раствор объемом 1 литр		Рабочий раствор объемом 10 литров	
	Миллилитров воды	Миллилитров средства	миллилитров воды	Миллилитров средства
0,1%				
0,25%				

0,5 %				
1%				
2%				

19. Выберите из перечисленных факторы, влияющие на распространение инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи:

- а) использование устаревшего оборудования.
- б) изменение нормальной микрофлоры человека
- в) распространение антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов.
- г) перегрузка медицинских учреждений и медперсонала.
- д) нарушенный иммунологический статус
- е) недостаточное питание, истощение.

20. Выберите из перечисленных факторы, влияющие на восприимчивость организма к инфекциям:

- а) использование устаревшего оборудования
- б) изменение нормальной микрофлоры человека.
- в) распространение антибиотикорезистентных штаммов микроорганизмов
- г) перегрузка медицинских учреждений и медперсонала
- д) нарушенный иммунологический статус.
- е) недостаточное питание, истощение.

20. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ. Определите цифрами какое утверждение согласно ГОСТ Р 56994-2016 является верным:

1. дезинфекция	Умерщвление всех видов микроорганизмов, включая бактерии и их споры, грибы, вирусы, прионный белок, в объектах внешней среды
2. стерилизация	Определение эффективности с применением специальных методов, индикаторов (биологических, химических) и устройств(индикаторов) для контроля физических параметров
3. контроль стерильности	Умерщвление (удаление, уничтожение) микроорганизмов – возбудителей инфекционных и паразитарных болезней на (в) объектах с целью прерывания путей передачи эпидемического процесса
4. контроль стерилизации	Определение наличия микроорганизмов, способных

	к размножению на предметах, изделиях, поверхностях, подвергнутых стерилизации
5. ИСМП (инфекции связанные с оказанием медицинской помощи)	Потеря способности жизнестойких микроорганизмов к размножению или их уничтожение путем полного или частичного разрушения структуры в результате воздействия инактивирующего фактора
6. инаktivация	Система мероприятий, направленная на предупреждение микробного загрязнения организма человека, объектов внешней среды.
7. обеззараживание	система мероприятий, направленная на уничтожение микробного загрязнения в ране, патологическом очаге, органах и тканях. А также в организме больного человека в целом, объектах внешней среды, включая бактерицидную обработку с применением химических, физических и биологических, механических методов или их сочетания
8. антисептика	Любые клинически выраженные заболевания микробного происхождения, поражающие больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничный персонал в силу осуществления им деятельности, независимо от того, проявляются или не проявляются симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в стационаре
9. асептика	Очистка медицинских изделий перед их стерилизацией с целью удаления белковых, жировых и других загрязнений
10. очистка предстерилизационная	Умерщвление (уничтожение) патогенных и условно патогенных микроорганизмов на (в) объектах внешней среды

21. Размножение микроорганизмов в полостях или на поверхностях тела хозяина при отсутствии повреждения ткани и клинических признаков инфекции называется

- а) контаминация
- б) колонизация.

22. При уколах и порезах кожи необходимо:

- А ничего не предпринимать, сообщить старшей м/с
- Б выдавить кровь, обработать рану 5%спиртовым раствором йода
- В Обработать рану 3% раствором хлорамином
- Г снять перчатки, вымыть руки с мылом, обработать спиртом, смазать рану 5%спиртовым раствором йода.
- Д снять перчатки, обработать спиртом, смазать 5% спиртовым раствором йода.

23. При попадании крови и других биологических жидкостей на слизистую глаз, носа необходимо:

- а. обильно промыть водой, растирая место попадания биоматериала
- б. обильно промыть водой, закапать альбуцид
- в. Промыть мыльной водой, обильно промыть проточной
- г. обильно промыть водой, не тереть.
- д. ничего не предпринимать

24. при попадании биоматериала в ротовую полость необходимо:

- а. Ротовую полость промыть большим количеством воды
- б. прополоскать 70% спиртом
- в. Промыть большим количеством воды и 70% раствором этилового спирта
- г. ничего не предпринимать

25. при попадании крови или других биологических жидкостей на кожу (кожные покровы) необходимо:

- а. спирт ,вода, спирт
- б. вода, спирт
- в. спирт, вода
- г. вода с мылом, кожный антисептик.

26. Резидентная микрофлора рук – это

- А) микроорганизмы, которые приобретаются медперсоналом в результате контакта с инфицированными пациентами
- Б) микроорганизмы, которые приобретаются в результате контакта с загрязнёнными объектами окружающей среды
- В) микроорганизмы, которые постоянно живут и размножаются на коже

- Г) микроорганизмы, которые легко могут быть уничтожены с помощью обычного мытья рук
- Д) микроорганизмы, которых невозможно уничтожить с помощью обычного мытья и применения антисептиков

27. Транзиторная микрофлора рук – это

- А) микроорганизмы, которые приобретаются медперсоналом в результате контакта с инфицированными пациентами
- Б) микроорганизмы, которые приобретаются в результате контакта с загрязнёнными объектами окружающей среды
- В) микроорганизмы, которые постоянно живут и размножаются на коже
- Г) микроорганизмы, которые легко могут быть уничтожены с помощью обычного мытья рук
- Д) микроорганизмы, которых невозможно уничтожить с помощью обычного мытья и применения антисептиков

28. Возбудителем ВИЧ - инфекции является:

- а) вирус
- б) простейшие
- в) бактерии

29. ВИЧ проникает в организм человека:

- а) через неповрежденную кожу и слизистые
- б) через поврежденную кожу и слизистые

30. Заражение ВИЧ-инфекцией может произойти:

- а) при пользовании общим туалетом, ванной
- б) при переливании крови, препаратов крови, при пересадке органов и тканей
- в) при пользовании общей посудой.

31. Пути передачи ВИЧ - инфекции:

- а) половой, контактно- бытовой
- б) половой, вертикальный, парентеральный
- в) воздушно-капельный, трансмиссивный

32. Медицинский работник, разгласивший данные о ВИЧ - инфекции:

- а) подвергается административному взысканию
- б) несет уголовную ответственность

33. Инкубационный период при ВИЧ-инфекции:

- а) до 7 дней
- б) до 30 дней
- в) от 3 недель до 3 месяцев, иногда до года и более

34. Какое утверждение является верным:

- а) заражение ВИЧ возможно при укусе инфицированным комаром
- б) заражение ВИЧ возможно при укусе инфицированным клещом
- в) передача ВИЧ через укусы насекомых невозможно

35. При попадании биоматериала на кожу медицинская сестра должна:

- а) протереть кожу 70% спиртом, вымыть руки с мылом, протереть кожу 70% спиртом;
- б) вымыть руки с мылом и протереть кожу 70% спиртом;
- в) вымыть руки с мылом

ДОПОЛНИТЬ.

36. Дополните группы риска по заражению ВИЧ-инфекцией:

- а)
- б)
- в)
- г)
- д)

37. Дополните классификация ВИЧ-инфекции академика В.И.Покровского:

- а)
- б)
- в)
- г)
- д)

38. Дополните, профилактика заражения ВИЧ-инфекцией в 1-ой группе риска заключается в:

- а)
- б)
- в)
- г)
- д)

39. Дополните состав аварийной аптечки:

- а)
- б)
- в)
- г)
- д)

Тестовые задания для промежуточной аттестации

по

РАЗДЕЛУ: "МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ"

ВЫБРАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ (один или несколько):

1. Катастрофа - это:

а) природное явление такого масштаба, которое вызывает катастрофическую ситуацию, характеризующуюся внезапным нарушением повседневного уклада жизни, беспомощностью и страданием населения;

б) ситуация, представляющая неожиданную, серьезную и непредвиденную угрозу для здоровья общества.

2. Основными формированиями службы экстренной медицинской помощи являются:

а) бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной мед. помощи, специализированные мед. бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др.;

б) врачебно-сестринские бригады, бригады скорой медицинской помощи, спасательный отряд, центральная районная больница, центр экстренной мед. помощи, территориальные лечебные учреждения;

в) медицинский отряд, бригады доврачебной помощи, головная больница, бригады скорой службы, гражданской обороны, санэпидотряд;

г) формирования службы, гражданской обороны и министерства внутренних дел.

3. Виды медицинской сортировки на первом этапе медицинской эвакуации:

а) внутрипунктовая, эвакуотранспортная;

б) внутрипунктовая, эвакуотранспортная, выборочная, конвейерная;

в) лечебная, эвакуационная, по степени опасности для окружающих;

г) прогностическая.

4. Путь медицинской эвакуации:

а) маршрут, по которому осуществляется выход из очага поражения;

б) маршрут по которому осуществляется транспортировка пораженных из очага поражения до этапов медицинской эвакуации.

5. Умышленные бедствия, вызванные человеком:

а) терроризм;

б) войны;

в) аварии в промышленности;

г) мятежи и социальные волнения.

6. Ураган - это:

а) атмосферный вихрь, возникающий в грозовом облаке и распространяющийся вниз;

б) разрушительной силы ветер.

7. Сейсмические стихийные бедствия:

- а) цунами;
- б) землетрясения;
- в) ураганы;
- г) извержение вулканов.

8. Если смерч застал на улице, нужно:

- а) укрыться под мостом;
- б) укрыться в автомобиле;
- в) укрыться в канаве, лежа вниз лицом

9. К основным мероприятиям, проводимым службой медицины катастроф среди населения в экстремальной обстановке, относятся:

- а) оказание первой медицинской помощи и эвакуация в больницы, санитарно-гигиенический контроль очага поражения, проведение дегазации, дезинфекции, дератизации в очаге поражения;
- б) медицинская разведка, своевременное оказание экстренной медицинской помощи и эвакуация пораженных, проведение санитарно-гигиенических мероприятий, профилактика массовых инфекционных заболеваний, а при их возникновении - локализация и ликвидация, анализ оперативной информации;
- в) ввод в очаг формирования гражданской обороны общего назначения, проведение санитарно-гигиенических мероприятий, организация мед.эвакуации из очага;
- г) эвакуация пострадавшего населения, предупреждение возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний, борьба с осложнениями при оказании медицинской помощи, ввод в очаг медицинских формирований.

10. Определение понятия "Этап медицинской эвакуации" включает:

- а) время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида);
- б) место оказания медицинской помощи пораженному в очаге и мед. учреждение, в которое эвакуируется пораженный;
- в) территорию (участок, район), на которой оказывается мед. помощь пораженным в очаге и организуется их вывоз;
- г) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание мед. помощи и лечения, подготовку пораженных к эвакуации.

11. Основные сортировочные признаки:

- а) эвакуационный;

- б) лечебный;
- в) опасность для окружающих.

12. Неумышленные бедствия, вызванные человеком:

- а) аварии в промышленности;
- б) войны;
- в) аварии на транспорте;
- г) мятежи и социальные волнения.

13. Чрезвычайная ситуация - это:

- а) ситуация, представляющая неожиданную серьезную и непредвиденную угрозу для здоровья общества;
- б) природное явление такого масштаба, которое вызывает катастрофическую ситуацию, характеризующуюся внезапным нарушением повседневного уклада жизни, беспомощностью и страданием населения.

14. К климатическим катастрофам относят:

- а) землетрясение;
- б) наводнение;
- в) ураган;
- г) цунами.

15. Если во время землетрясения вы оказались в автомобиле, нужно:

- а) оставаться в автомобиле с открытой дверью;
- б) выйти из автомобиля;
- в) выйти из автомобиля и укрыться в помещении.

16. Ураганы относятся к катастрофам:

- а) природным;
- б) техногенным;
- в) экологическим

17. В порядке само- и взаимопомощи на месте катастрофы оказывается:

- а) первая медицинская помощь
- б) первая врачебная медицинская помощь
- в) квалифицированная медицинская помощь
- г) специализированная медицинская помощь

18. За пострадавшим в очаге катастрофы крайне тяжёлой степени тяжести, нуждающимся в медицинской помощи по жизненным показаниям, закрепляется сортировочная марка:

- а) зелёный квадрат
- б) жёлтый шестиугольник
- в) красный кружок

г) белый треугольник

19. Поражённый -это - ...

- а) человек, понёсший в результате ЧС материальный, моральный ущерб или получивший психическое расстройство
- б) человек, у которого в результате воздействия сил ЧС возникли нарушения здоровья

20. Первая помощь при солнечном ударе:

- а) перенести пострадавшего в прохладное место
- б) холодные примочки на область лба, подмышечные впадины, паховые складки
- в) вызвать скорую помощь
- г) искусственное дыхание и непрямой массаж сердца при их остановке

21. Согласно рекомендациям ВОЗ к катастрофам относятся чрезвычайные ситуации с одномоментным возникновением:

- а) 5 поражённых
- б) более 10 поражённых
- в) более 20 поражённых
- г) более 50 поражённых

22. Поражающие факторы - это

- а) воздействие сил ЧС на людей, животных, технику, здания и окружающую среду
- б) результат воздействия сил ЧС на человека

23. Степень опасности пострадавших для окружающих на этапе медицинской эвакуации определяется проведением:

- а) внутрисортной сортировки
- б) эвакуационно - транспортной сортировки

24. За пострадавшим в очаге катастрофы тяжёлой и средней степени тяжести, помощь которым может быть отсрочена в условиях дефицита сил и средств, закрепляется сортировочная марка:

- а) красный кружок
- б) жёлтый шестиугольник
- в) зелёный квадрат
- г) белый треугольник

25. Доврачебная помощь при удушении:

- а) как можно быстрее освободить шею пострадавшего от сдавления петли
- б) восстановить проходимость в/дыхательных путей
- в) ИВЛ
- г) непрямой массаж сердца
- д) миорелаксанты

26. Осложнения, возникающие после восстановления дыхания и кровообращения:

- а) отёк лёгких
- б) резкое падение АД

- в) отёк мозга
- г) всё перечисленное верно

27. За пострадавшим в очаге катастрофы лёгкой степени тяжести закрепляется сортировочная марка:

- а) красный кружок
- б) белый треугольник
- в) жёлтый шестиугольник
- г) зелёный квадрат

28. Санитарные потери – это ...

- а) люди, у которых в результате воздействия сил ЧС возникли нарушения здоровья
- б) люди, поражённые в результате воздействия сил ЧС, погибшие в момент воздействия сил ЧС, умершие в результате их воздействия на месте происшествия или пропавшие без вести

29. Неотложная помощь при общем охлаждении:

- а) снять мокрую одежду
- б) наложить теплоизолирующие повязки или завернуть пострадавшего в одеяло
- в) ввести в/в подогретые растворы (Рингера, глюкозы, реополиглюкина и др.)
- г) следить за пульсом, АД, ЧД, реакцией зрачков на свет
- д) всё перечисленное верно

30. Медицинские последствия от наводнения:

- а) механические травмы
- б) тяжёлые пневмонии
- в) утопление
- г) обострение хронических заболеваний

31. Принципы оказания неотложной помощи при отравлениях:

- а) промывание желудка
- б) антидотная терапия
- в) дезинтоксикационная терапия
- г) форсированный диурез
- д) симптоматическая терапия
- е) гемодиализ

32. Медицинские последствия – это...

- а) результат воздействия сил ЧС на человека
- б) воздействие сил ЧС на людей, животных, технику, здания и окружающую среду

33. За пострадавшим в очаге катастрофы с повреждениями, несовместимыми с жизнью, закрепляется сортировочная марка:

- а) зелёный квадрат
- б) белый треугольник
- в) жёлтый шестиугольник

г) красный квадрат

34. Неотложная помощь при утоплении:

- а) восстановить проходимость дыхательных путей
- б) ИВЛ
- в) непрямой массаж сердца
- г) следить за реакцией зрачков, цветом кожных покровов, за пульсом
- д) вызвать скорую помощь

35. Медицинские последствия от термических поражающих факторов:

- а) ожоги
- б) отморожения
- в) перегревание
- г) замерзание
- д) острые отравления

36. Пострадавший - это...

- а) человек, у которого в результате воздействия сил ЧС возникли нарушения здоровья
- б) человек, понёсший в результате ЧС материальный, моральный ущерб или получивший психическое расстройство.

37. В развитии чрезвычайных ситуаций и катастроф выделяют фазы:

- а) возникновения
- б) изоляции
- в) стабилизации
- г) спасения
- д) ликвидации последствий

43. Очередность помощи первой сортировочной группе оказывается:

- а) по жизненным показаниям
- б) во вторую очередь или может быть отсрочена, или перенесена на следующий этап
- в) оказывается в последнюю очередь при наличии достаточных медицинских сил и средств.

44. Очередность эвакуации третьей сортировочной группы:

- а) временно нетранспортабельны, внеочередная эвакуация по мере выведения из критического состояния
- б) последняя очередь
- в) первоочередная эвакуация в ЛПУ

45. Медицинские последствия от урагана:

- а) синдром длительного раздавливания
- б) поражение электрическим током
- в) стресс
- г) механические травмы.

ДОПОЛНИТЬ:

46. Огнедышащей горой называют ...

47. "Сейсмос" - это...

48. Затопление водой местности, прилегающей к реке, называется

49. Пламя, "огонь " по латыни означает...

Тестовые задания для промежуточной аттестации
по теме: «Элементарная сердечно-лёгочная реанимация»

ВЫБРАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ (один или несколько):

1. Ранние признаки клинической смерти:

- а) резкое падение артериального давления, судороги, расслабление сфинктеров
- б) максимальное расширение зрачков, снижение температуры кожных покровов
- в) бледность кожи, отсутствие дыхательных движений и пульса на крупных артериях, широкие зрачки без реакции на свет
- г) снижение температуры кожных покровов, окоченение, трупные пятна
- д) верного варианта нет

2. Во время искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) методом «рот в рот»:

- а) нос может быть открытым
- б) нос необходимо закрыть
- в) нос можно закрыть щекой во время вдувания
- г) нос тампонируют

3. Если во время ИВЛ голова пострадавшего не достаточно запрокинута, нагнетаемый воздух может легко попасть в:

- а) лёгкие
- б) желудок
- в) нос
- г) всё перечисленное верно
- д) а) и в) верно

4. Продолжительность клинической смерти при температуре воздуха +15 - +20⁰С:

- а) 25 – 30 минут
- б) 8 – 10 минут
- в) 5 – 7 минут
- г) 1- 2 минуты

5. При ИВЛ «рот в рот» используют специальные:

- а) дыхательные аппараты
- б) воздуховоды
- в) ларингиальные маски
- г) комбитьюб

д) ларингоскопы

6. При проведении непрямого массажа компрессию на грудную клетку проводят взрослому человеку:

а) всей ладонью

б) тремя пальцами

в) проксимальной частью ладони

г) 1 пальцем

7. Правильная укладка больного при сердечно-лёгочной реанимации:

а) приподнять головной конец

б) положить на твердую ровную поверхность

в) приподнять ножной конец

г) запрокинуть голову максимально кзади

8. Для клинической смерти не характерно:

а) отсутствие самостоятельного дыхания

б) патологическое дыхание

в) отсутствие пульса на сонной артерии

г) отсутствие сознания

9. Соотношение выдыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:

а) на два вдоха - пятнадцать компрессий

б) на три вдоха – шесть компрессий

в) на два вдоха – тридцать компрессий

г) на один вдох – пять компрессий

10. Непрямой массаж сердца у взрослых проводится:

а) одним пальцем

б) двумя руками

в) одной рукой

г) двумя пальцами

11. Перед массажем сердца больного кладут на:

а) мягкую поверхность

б) ровную твёрдую поверхность

в) не имеет значения

12. Во время наружного массажа сердца грудина должна прогибаться у взрослого на:

а) 2 – 3 см

б) 5 – 6 см

в) 3 – 4 см

г) 1 – 2 см

13. Наиболее часто приходится применять СЛР при:

- а) утоплении
- б) электротравме
- в) острой остановке дыхания
- г) внезапном прекращении сердечной деятельности
- д) всё перечисленное верно

14. Если сердечная деятельность не восстанавливается, реанимацию можно прекратить через:

- а) 15 – 20 минут
- б) 30 минут
- в) 3 – 6 минут
- г) 120 минут

15. Основное осложнение, возникающее при проведении закрытого массажа сердца:

- а) перелом позвоночника
- б) повреждение трахеи
- в) перелом рёбер
- г) перелом ключицы

16. Непрямой массаж сердца проводится:

- а) на границе верхней и средней трети грудины
- б) на границе средней и нижней трети грудины
- в) на 1 см выше мечевидного отростка

17. В настоящее время рекомендовано проводить соотношение выдыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку двумя лицами:

- а) на один вдох – пять компрессий
- б) на три вдоха – шесть компрессий
- в) на два вдоха – тридцать компрессий
- г) на два вдоха - пятнадцать компрессий

18. К ранним симптомам биологической смерти относятся:

- а) помутнение роговицы
- б) трупные пятна
- в) трупное окоченение
- г) расширение зрачков
- д) деформация зрачков

19. При электротравмах оказание помощи должно начинаться с:

- а) непрямого массажа сердца
- б) ИВЛ
- в) прекардиального удара

г) прекращения воздействия электрического тока

20. Достоверный признак биологической смерти:

а) прекращение дыхания

б) прекращение сердечной деятельности

в) расширение зрачка

г) симптом «кошачьего глаза»

21. Реанимационные мероприятия не проводятся:

а) при наличии признаков биологической смерти

б) при травме несовместимой с жизнью

в) при наступлении состояния клинической смерти на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний

г) поражённым электрическим током

д) всё перечисленное верно

22. После скольких раздуваний лёгких пациента следует быстро проверять пульс на сонной артерии:

а) 6

б) 10

в) 15

г) 20

д) 25

23. При непрямом массаже сердца нажимают на грудину не менее:

а) 15 раз в минуту

б) 60 раз в минуту

в) 80 раз в минуту

г) 100 раз в минуту

24. При непрямом массаже сердца нажимают на грудину:

а) 15 раз в минуту

б) 60 раз в минуту

в) 80 раз в минуту

г) 100 раз в минуту – 120 раз в минуту

ДОПОЛНИТЬ.

25. Терминальные состояния – это...

26. К терминальным состояниям относятся...

27. Диагноз клинической смерти должен быть установлен в течении...

28. Длительность терминальной паузы...
 29. Продолжительность клинической смерти при температуре воздуха выше +20 - +25⁰...
 30. Клетки головного мозга в условиях гипотермии начинают гибнуть после остановки сердца уже через...
 31. Понятие «социальной или духовной смерти»...
 32. Основой патофизиологических процессов терминальных состояний является...
 33. Гемодинамические показатели терминальной паузы...
 34. Клиническая смерть - процесс...
 35. Биологическая смерть - процесс...
 36. Методы проведения ИВЛ...
 37. Методы проведения НМС...
 38. Признаки эффективности массажа сердца...
38. Обратимость терминальных состояний определяется...

ВОПРОСЫ ПО ООИ:

1. Какие заболевания относятся к ООИ.
2. Источник инфекции холеры и пути передачи при холере.
3. Инкубационный период при холере.
4. В чём проявляется клиника лёгкой формы холеры.
5. Клиника средне - тяжёлой формы холеры.
6. Ваши действия при подозрении больного на холеру.
7. Дифференциальная диагностика холера - дизентерия.
8. Упаковка и транспортировка материала при холере.
9. Перечень укладки при заборе материала при холере.

10. Чем можно провести забор материала при холере, при скудных рвотных массах и при отсутствии испражнений.
11. Условия забора материала при холере.
12. Возбудитель холеры и его характеристика.
13. Какой путь передачи при холере самый опасный в эпидемиологическом значении?
14. Три степени обезвоживания при холере (назовите % от веса больного).
15. Какие лица считаются контактными в случае выявления больного холерой?
16. Дезинфекция выделений больного при холере.
17. Профилактика холеры.
18. Источники чумы и пути передачи.
19. Инкубационный период при чуме.
20. Формы чумы.
21. Чем проводится личная экстренная профилактика при чуме и когда она проводится?
22. Ваши действия при подозрении больного на чуму – лёгочная форма.
23. Где выставляются посты при чуме в отделении?
24. Первые общие клинические проявления чумы до появления характерных признаков каждой формы.
25. Какая форма чумы самая опасная в эпидемиологическом значении?
26. Из каких сопредельных государств возможен завоз чумы?
27. Порядок одевания костюма 1 типа.
28. Порядок снятия костюма 1 типа.
29. Инкубационный период при лихорадке Ласса.
30. «Рука прачки» - к какому заболеванию относится это понятие?
31. Язык «натёрт мелом» - к какому заболеванию относится это понятие?
32. Цвет «мясных помоев» - к какому заболеванию относится это заболевание?
33. «Алгид» - в чём появляется клиника?
34. Алиментарный путь передачи – при каком заболевании и понятие?
35. Неблагополучная ситуация по геморрагическим вирусным лихорадкам отмечается в каких странах?
36. Почему некоторые инфекции относятся к разряду особо опасных?
37. Имеет ли место мышинный фактор, как переносчик инфекции?
38. С помощью чего можно восстановить солевой дефицит?
39. Трансмиссивный путь передачи (объясните)
40. Правила снятия противочумного костюма.