

Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области "Центр повышения квалификации работников здравоохранения"



УТВЕРЖДАЮ

Заведующий учебной частью

Т. В. Евсеева

«24» июня 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Первичная медико-санитарная помощь населению: медицинская сестра
процедурной и прививочного кабинета»**

специальность: «Сестринское дело»

**очно-заочная форма обучения с применением дистанционных
образовательных технологий**

15.1.1

2021

Рассмотрено на заседании
методического Совета
Протокол № 9
от «24» июня 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Первичная медико-санитарная помощь населению: медицинская сестра
процедурной и прививочного кабинета»**

специальность: «Сестринское дело»

**очно-заочная форма обучения с применением дистанционных
образовательных технологий**

15.1.1

2021

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Занимаемая должность	Дисциплина	Место работы
1.	Траль С.В.	преподаватель	сестринское дело	БУ ДПО ОО ЦПК РЗ
<i>По методическим вопросам</i>				
1.	Проценко Т.И.	методист		БУ ДПО ОО ЦПК РЗ

ПЕРЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

АД	артериальное давление
АНД	автоматический наружный дефибриллятор
БУ ДПО ОО ЦПК РЗ	Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»
ГОСТ	государственный отраслевой стандарт
ДПП ПК	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
ИВЛ	искусственная вентиляция легких
ИЛП	иммунобиологический лекарственный препарат
ИСМП	инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
ИА	итоговая аттестация
МО	медицинская организация
МЗРФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МЗСРРФ	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
ОАН	острая артериальная недостаточность
ОТФ	обобщенная трудовая функция
ОК	общие компетенции
ОМС	обязательное медицинское страхование
ОСТ	отраслевой стандарт
ПА	промежуточная аттестация
ПВК	периферический венозный катетер
ПК	профессиональные компетенции
ПМСП	первичная медико-санитарная помощь
ПСС	противостолбнячная сыворотка
СДО	система дистанционного обучения
СЛР	сердечно-легочная реанимация
СПО	среднее профессиональное образование
СПЭР	санитарно-противоэпидемический режим
ТСО	технические средства обучения
ТД	трудовые действия
ТК	текущий контроль
ТФ	трудовая функция
УМ	учебный модуль
ФГОС	федеральный государственный образовательный стандарт
ФЗ	Федеральный Закон
ЦВК	центральный венозный катетер
ЧМТ	черепно-мозговая травма
ЧС	чрезвычайная ситуация

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

п/п	Наименование разделов	Стр.
1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной программы	6
2.	Учебный план	15
3.	Календарный учебный график	18
4.	Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы	19
5.	Перечень методических материалов	21
6.	Рабочие программы учебных модулей	22
	Рабочая программа учебного модуля 1 «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием»	23
	Рабочая программа учебного модуля 2 «Медицинская помощь, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и /или состояниях»	44
7.	Система оценки качества освоения дополнительной профессиональной программы	65
8.	Комплект оценочных материалов	72

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1.1. Область применения

Программа разработана на основе правовых нормативных документов, регламентирующих дополнительное профессиональное образование специалистов данного профиля:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 31.07.2020 № 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат».
4. Приказ МЗ РФ от 10.02.2016 №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
5. Приказ Минобрнауки РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
6. Методические рекомендации-разъяснения Минобрнауки РФ от 22.04.2015 № ВК-1032/06 по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов.
7. Методические рекомендации Минобрнауки РФ от 22.01.2015 № ДЛ-1/05вн по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов.
8. Приказ МЗ РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
9. Приказ МЗ РФ от 05.07.1998 № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

Содержание Программы соответствует широте полномочий, ответственности, сложности и наукоемкости трудовой деятельности специалиста со средним медицинским образованием пятого квалификационного уровня. Программа обеспечивает непрерывность и последовательность формирования и развития общих и профессиональных компетенций в целях достижения готовности специалиста к самостоятельной деятельности по профилю специальности.

1.2. Характеристика профессиональной деятельности специалиста

Основная цель вида профессиональной деятельности – сохранение и поддержание здоровья, улучшение качества жизни населения, оказание медицинской помощи.

Обобщенная трудовая функция: оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю «сестринское дело»;

Трудовые функции:

- А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.
- А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

- А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.
- А/04.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
- А/05.5. Клиническое использование крови и (или ее компонентов).
- А/06.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.3. Цель Программы и планируемые результаты обучения – формирование профессиональных и общих компетенций (ТФ), необходимых для осуществления вида профессиональной деятельности (ОТФ) «оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю «сестринское дело»:

таблица 1

ПК 1. / А/01.5.	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
ПК 2. / А/02.5.	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
ПК 3. / А/03.5.	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
ПК 4. / А/04.5.	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК 5. / А/05.5.	Клиническое использование крови и (или ее компонентов)
ПК 6. / А/06.5.	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
ОК 1.	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий
ОК 2.	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

Перечень знаний и умений, обеспечивающих формирование/совершенствование профессиональных компетенций (ТФ)

По окончании освоения дополнительной профессиональной программы обучающийся должен знать и уметь:

Компетенции (ТФ)	Умения	Знания
ПК 1. / А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ul style="list-style-type: none"> – проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе; – взаимодействовать с участниками лечебного процесса; – устанавливать психологический контакт с пациентом, выявлять проблемы пациента, связанные с инъекцией, осуществлять их решение; 	<ul style="list-style-type: none"> – методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; – цели и преимущества парентерального способа введения лекарств; – пути введения лекарственных веществ; – виды шприцев и игл; – виды инъекций; – способы внутривенного

	<ul style="list-style-type: none"> – организовывать и осуществлять простые медицинские услуги инвазивных вмешательств в соответствии с национальным стандартом РФ: ▪ внутривенное введение лекарственных средств; ▪ подкожное введение лекарственных средств; ▪ внутримышечное введение лекарственных средств; ▪ внутривенное введение лекарственных средств; ▪ взятие крови из периферической вены; ▪ осуществление ухода за сосудистым катетером; – проводить катетеризацию периферических вен кисти и предплечья в соответствии с методическими рекомендациями; – проводить диагностические пробы на антибиотики; – проводить внутривенные пробы (на туберкулёз, определение чувствительности к лошадиному белку, экстренная профилактика столбняка); – оценить состояние пациента и вести наблюдение в динамике; – выявлять и решать проблемы пациента при парентеральном введении лекарственных средств; – осуществлять профилактику осложнений при парентеральном применении лекарственных средств; – рационально организовывать и оснащать рабочее место; – организовывать безопасную среду для пациента и персонала при выполнении лечебно-диагностических процедур; – обеспечивать хранение, учет и применение лекарственных препаратов, в том числе, находящихся на предметно-количественном учете; – применять медицинские изделия 	<ul style="list-style-type: none"> введения инъекционных растворов; – анатомические места выполнения инъекций (подкожных, внутривенных, внутримышечных, внутривенных); – технологии выполнения простых медицинских услуг при парентеральном введении лекарственных средств; – техника постановки периферического венозного катетера, принципы ухода за ним; – правила обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов; – правила разведения и расчета доз лекарственных препаратов; – особенности введения лекарственных препаратов; – возможные проблемы пациента при парентеральном введении лекарственных средств и особенности сестринского процесса; – осложнения, связанные с нарушением технологии выполнения простых медицинских услуг «Парентеральное введение лекарственных средств»; – профилактика осложнений при парентеральном способе применения лекарственных средств; – технологии измерения артериального давления, оценки свойств пульса, подсчета частоты дыхания, измерения температуры тела; – технология постановки согревающего компресса; – правила и техника применения грелки, пузыря со льдом
--	--	---

	<p>и инструментарий;</p> <ul style="list-style-type: none"> – обеспечивать личную и общественную безопасность при работе с кровью и обращении с медицинскими отходами; – проводить подготовку пациента к парентеральному введению лекарственных препаратов способом, назначенным врачом; – разъяснять пациентам особенности воздействия лекарственных препаратов во время их введения; – определять и оценивать реакции пациента на парентеральное введение лекарственных препаратов; – обеспечивать транспортировку венозной крови пациента для лабораторных исследований в соответствии с установленным порядком; – оценивать качество выполнения медицинских вмешательств; – выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: <ul style="list-style-type: none"> ▪ измерение артериального давления; ▪ оценка свойств пульса; ▪ подсчет частоты дыхательных движений; ▪ измерение температуры тела; ▪ применение грелки, пузыря со льдом; ▪ наложение полуспиртового компресса; – ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств; – осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств; <p>оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых состояниях, связанных с применением лекарственных препаратов</p>	
ПК 2. / А/02.5.	– организовывать рабочее место и	–инфекционный контроль в целях

<p>Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>	<p>безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий;</p> <p>— соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим процедурной/прививочного кабинета;</p> <p>— применять средства индивидуальной защиты;</p> <p>— соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</p> <p>— осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования;</p> <p>— соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;</p> <p>— проводить экстренную профилактику парентеральных инфекций при аварийных ситуациях;</p> <p>— осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);</p> <p>— соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом</p>	<p>профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);</p> <p>— санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала);</p> <p>— средства индивидуальной защиты медицинского персонала и рекомендации по их использованию;</p> <p>— основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</p> <p>— современные принципы, требования, стандарт обеззараживания кожи рук персонала и инъекционного поля пациента;</p> <p>— санитарные правила и схему обращения с медицинскими отходами;</p> <p>— профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;</p> <p>— особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи);</p> <p>— виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</p> <p>— порядок и правила хранения</p>
--	--	---

		<p>стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>– профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами</p>
<p>ПК 3. / А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни</p>	<p>– проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме;</p> <p>– проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;</p> <p>– проводить индивидуальные разъяснительные беседы о целях и задачах иммунопрофилактики, порядке прохождения вакцинации и её объеме;</p> <p>– осуществлять введение иммунобиологических лекарственных препаратов в соответствии с действующими нормативными правовыми актами</p>	<p>– информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</p> <p>– правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, о факторах риска для здоровья; обусловленных образом жизни человека;</p> <p>– принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни</p> <p>– виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>– правила и порядок проведения профилактического осмотра;</p> <p>– порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации</p> <p>– методы профилактики неинфекционных заболеваний,</p>

		<p>факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;</p> <p>–меры профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>–информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</p> <p>–правила проведения индивидуального консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>–методы и способы профилактики инфекционных заболеваний;</p> <p>–действующие нормативные правовые акты в области организации и осуществления вакцинопрофилактики</p>
<p>ПК 4. / А/04.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>–осуществлять ведение медицинской документации по выполнению лечебных манипуляций в установленном порядке в соответствии с нормативными требованиями;</p> <p>–заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>–осуществлять взаимодействие с младшим медицинским персоналом структурного подразделения</p>	<p>–правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;</p> <p>–основы законодательства российской федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;</p> <p>–требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</p> <p>–должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>
<p>ПК 5. / А/05.5. Клиническое использование крови и (или) ее компонентов</p>	<p>–осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении</p>	<p>–правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p>

	<p>(подразделении);</p> <ul style="list-style-type: none"> –проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; –осуществлять хранение и транспортировку донорской крови и (или) ее компонентов; –обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; –проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: <ul style="list-style-type: none"> ▪ прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); ▪ осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений 	<ul style="list-style-type: none"> –требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; –правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; –правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); –порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); –методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; –требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача
ПК 6. / А/06.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<ul style="list-style-type: none"> –проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; –распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; –выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; –оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций 	<ul style="list-style-type: none"> –правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; –процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода; –признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке; –методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у

	<p>организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>–осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции</p>	<p>пациентов (их законных представителей);</p> <p>–методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>–клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</p> <p>–правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>–порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>–правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи</p>
<p>ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий</p>	<p>–осуществлять медицинские технологии, в соответствии с ГОСТ, методическими указаниями и рекомендациями;</p> <p>–применять современные медицинские изделия, оборудование при оказании медицинской помощи</p>	<p>–требования ГОСТ к условиям и алгоритмам выполнения простых медицинских услуг;</p> <p>–преимущества современных методов диагностики, ухода, лечения;</p> <p>–условия и правила эксплуатации современных средств ухода, медицинских изделий, приборов</p>
<p>ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p>–понимать общечеловеческие и профессиональные ценности, роль сестринского дела в системе здравоохранения;</p> <p>–применять принципы профессиональной этики и деонтологии;</p> <p>–стремиться к сотрудничеству, использованию опыта коллег к работе, взаимопониманию;</p> <p>–применять командный стиль работы</p>	<p>–общечеловеческие и профессиональные ценности;</p> <p>–принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры;</p> <p>–роль сестринского дела на различных этапах охраны здоровья граждан в соответствии с условиями оказания медицинской помощи;</p> <p>–принципы командного взаимодействия в здравоохранении</p>

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)				
		Заочно обучение	Очное обучение			Всего
			работа в СДО "Moodle"	лекция	семинар практическое занятие	
	Организационное занятие. Контроль исходного уровня знаний	1	1			2
УМ 1	Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием					
<i>Раздел 1</i>	<i>Организационно-правовые основы и коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности</i>					
1.01.01	Современная система и политика здравоохранения РФ. Нормативное правовое регулирование медицинской помощи в РФ			4		4
1.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	2				2
1.01.03	Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская деонтология			2	2*	4
1.01.04	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	2				2
1.01.05	Санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	2				2
1.01.06	Профилактический медицинский осмотр. Диспансеризация взрослого населения по скрининг-программе диспансеризации	1				1
1.01.07	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни	1				1
1.01.08	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	2		2		4

1.01.09	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика	1		2		3
Раздел 2	<i>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме (симуляционный курс)</i>					
1.02.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация	2			4*	6
1.02.02	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях состояниях терапевтического профиля	2				2
1.02.03	Медицинская помощь в неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температур	2			4*	6
1.02.04	Междисциплинарный тренинг «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»	1			2*	3
УМ 2.	Медицинская помощь, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и /или состояниях					
Раздел 1	<i>Организация профессиональной деятельности медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета</i>					
2.01.01	Организация труда медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета медицинских организаций. Бережливые технологии в МО	3				3
2.01.02	Профессиональная безопасность и профессиональное здоровье. Клинические признаки воздействия вредных производственных факторов	2				2
2.01.03	Проведение дезинфекционных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность	2			6	8
2.01.04	Парентеральный способ введения лекарственных средств. Постинъекционные осложнения и их профилактика	2			6*	8
2.01.05	Преаналитический этап как составляющая часть клинико-лабораторного исследования	2				2
2.01.06	Трансфузионная терапия. Посттрансфузионные реакции, осложнения и их профилактика	2			6*	8
2.01.07	Общие и частные вопросы клинической фармакологии	4				4
2.01.08	Выписка, размещение, хранение, учёт и рациональное использование лекарственных препаратов	4				4
2.01.09	Организационные основы деятельности в области иммунопрофилактики	4			6*	10
Раздел 2	<i>Современные технологии в деятельности медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета</i>					
2.02.01	Принципы гигиены рук медицинского персонала и рационального использования средств индивидуальной защиты. Меры экстренной профилактики парентеральных инфекций	2			5*	7
2.02.02	Технологии парентерального введения	2			6*	8

	лекарственных средств					
2.02.03	Современные технологии проведения инфузионной терапии	2			6*	8
2.02.04	Современные технологии забора крови для лабораторных исследований	2			4*	6
2.02.05	Технологии выполнения катетеризации периферических вен. Уход за сосудистым катетером	2			6*	8
2.02.06	Технологии оценки функционального состояния пациента	2			6*	8
ПА	Промежуточная аттестация	4				4
К	Консультация	2				2
ИА	Итоговая аттестация		2			2
	Итого	62	3	10	69	144

* практическое занятие с применением технологии симуляционного обучения

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

п/п	Учебный элемент	Учебная неделя					Всего
		заочно		очно			
		1	2	3	4		
1	Организационное занятие			1			1
2	Оценка исходного уровня знаний	1					1
3	УМ 1 Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием	18		6	16		40
4	УМ 2 Медицинская помощь, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и /или состояниях	17	23		20	34	94
5	ПА		4				4
6	Консультация		2				2
7	ИА					2	2
	Итого	36	36		36	36	144

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Первичная медико-санитарная помощь населению: медицинская сестра процедурной и прививочного кабинета» предусматривает совокупность организационно-педагогических условий, обязательных при ее реализации:

4.1 Образовательный процесс осуществляется в сроки, установленные календарным планом повышения квалификации на базе БУ ДПО ОО ЦПК РЗ и в соответствии с расписанием занятий.

4.2. Программа предусматривает заочную и очную часть обучения.

4.3. Заочная часть обучения осуществляется без отрыва от профессиональной деятельности с применением технологии ЭО и ДОТ. БУ ДПО ОО ЦПК РЗ предоставляет слушателям электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), включающий: перечень учебных изданий, электронные текстовые материалы, мультимедийные презентации, материалы для самоконтроля. ЭУМК размещается на официальном сайте организации. Вход осуществляется через личный кабинет.

4.4. По завершении заочной части обучения предусмотрен контроль теоретических знаний, полученных в ходе самостоятельной внеаудиторной работы в виде выполнения заданий в тестовой форме. Организация и контроль результатов тестирования осуществляется сотрудниками учебного отдела и отдела информационных технологий БУ ДПО ОО ЦПК РЗ.

4.5. Очная часть обучения осуществляется с отрывом от профессиональной деятельности.

4. 6. Программа предусматривает реализацию содержания образовательного процесса на основе модульно-компетентностного подхода. Структура включает учебные модули (УМ) с относительной автономностью с возможностью дискретного освоения программы (по индивидуальному плану) с учетом потребностей заказчиков образовательных услуг.

4.7. Программа предусматривает различные виды и формы организации учебной деятельности: лекции, практические занятия, семинарские занятия, самостоятельную работу с информационными ресурсами.

4.8. Учебный процесс осуществляется в аудиториях БУ ДПО ОО ЦПК РЗ и МО, располагающих специализированными профильными отделениями и использующими в профессиональной деятельности современные медицинские, в т.ч. бережливые технологии.

4.9. Теоретические занятия предусматривается проводить в учебных аудиториях, оснащенных достаточным количеством учебной мебели (учебные столы и стулья), при наличии технических средств обучения (проектор, компьютер, экран).

4.10. Практические занятия предусматривается проводить в залах симуляций аккредитационно-симуляционного центра БУ ДПО ОО ЦПК РЗ с обязательным предоставлением каждому слушателю возможности совершенствования практических умений в соответствии с требованиями программы. Залы симуляций оснащены симуляционным оборудованием различного уровня реалистичности. В рамках практических занятий проводятся практические тренинги. Вид тренинга определяется содержанием занятия (тренинг мануальных навыков, тренинг с решением элементов клинических сценариев, коммуникативных навыков и др.).

4.11. Образовательный процесс предусматривает проведение консультативных занятий (с учетом потребностей слушателей) в свободное от учебы время с привлечением штатных преподавателей.

- 4.12. Академический час учебных занятий устанавливается продолжительностью 45 минут для всех видов аудиторных занятий.
- 4.13. Программа предусматривает обеспечение образовательного процесса учебно-методической, нормативной и правовой документацией по всем разделам и темам профессиональных модулей.
- 4.14. Соблюдение требований действующих санитарных норм и противопожарных правил в образовательном процессе является обязательным.
- 4.15. Реализация Программы предусматривает обеспечение доступа каждого слушателя к библиотечному фонду, формируемому по полному перечню разделов и тем модулей. Каждый слушатель обеспечивается не менее чем одним учебным печатным или электронным изданием по каждому разделу УМ. Библиотечный фонд укомплектован печатными и/или электронными изданиями, основной и дополнительной учебной литературой по разделам и темам модулей, изданной за 5 последних лет. Библиотечный фонд, помимо учебной литературы, включает официальные, справочно-библиографические и периодические издания в расчете 1-2 экземпляра на каждую группу повышения квалификации. Каждому слушателю обеспечен доступ к комплектам периодических изданий, находящихся в библиотечном фонде. Программа обеспечивает возможность доступа слушателей к современным профессиональным интернет-источникам.
- 4.16. Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией в соответствии с Положением БУ ДПО ОО ЦПК РЗ «Об итоговой аттестации».
- 4.17. Кадровое обеспечение Программы предусматривает участие в учебном процессе педагогических кадров, имеющих высшее образование, соответствующее профилю преподаваемого раздела (темы) ПМ. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным.
- 4.18. Материально-техническое, информационное обеспечение профессиональных модулей изложено в соответствующих программах профессиональных модулей.

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

Пособия, издаваемые в БУ ДПО ОО ЦПК РЗ

1. Анафилактический шок: учебно-методическое пособие, 3-е издание, переработанное и дополненное // А.Ю. Смагин, О.В. Кулябина. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2021. – 44 с.
2. Об основах охраны здоровья граждан: учебно-методическое пособие /составители Н.Ю. Крючкова, Е.А. Филиппова, О.В. Ружина, С.Э. Заварукина – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2020. – 56 с.
3. Организация деятельности в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ /5-е издание, переработанное и дополненное / составители З.П. Первеева, Е.А. Филиппова, О.В. Кулябина. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2019. – 34 с.
4. Первая и неотложная медицинская помощь: методическое пособие, 2-е издание, переработанное и дополненное // Смагин. А.Ю., Белых Т.Н, Белоусова Т.Н., Девяткина Н.П. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2018. – 84 с.
5. Справочно-правовая система Гарант. Настольная версия. Основные функциональные возможности / составитель Батура Е.А. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2017. – 28 с.

6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ»

Трудоемкость освоения: 40 академических часов

Рабочая программа учебного модуля «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием» является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Первичная медико-санитарная помощь населению: медицинская сестра процедурной и прививочного кабинета».

1. Цели учебного модуля – формирование профессиональных компетенций (ТФ):

ПК 1. / А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.

ПК 2. / А/02.5. / Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ПК 3. / А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.

ПК 6. /А/06.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

Перечень знаний и умений обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций (ТФ)

Код компетенции	Умения	Знания
ПК 1. / А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ul style="list-style-type: none"> – проводить консультирование и обучение пациента и его родственников с учетом потребностей пациента; – получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения 	<ul style="list-style-type: none"> – нормативно-правовое регулирование профессиональной деятельности; – правовое обеспечение профессиональной деятельности; – порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред; – психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям)
ПК 2. / А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с	<ul style="list-style-type: none"> – соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации; – применять средства индивидуальной защиты; 	<ul style="list-style-type: none"> – Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) – санитарно-эпидемиологические

оказанием медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> – соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования; – соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; – осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете); – обеспечивать хранение стерильных медицинских изделий; – соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете) 	<p>требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);</p> <ul style="list-style-type: none"> – меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств; – основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – санитарные правила обращения с медицинскими отходами; – профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; – особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи) ; – виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий в соответствии с нормативными правовыми актами; – правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции; – профессиональные риски,
------------------------------	--	--

		вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.
ПК 3. / А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	<ul style="list-style-type: none"> –проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме; –проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней; –информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; –проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами –проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний; –проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации; –проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; 	<ul style="list-style-type: none"> – информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; – правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, о факторах риска для здоровья; обусловленных образом жизни человека; – принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни – программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; – правила и порядок проведения профилактического осмотра; – порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра

		<p>и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;</p> <ul style="list-style-type: none"> – методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; – меры профилактики инфекционных заболеваний;
<p>ПК 6. / А/06.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<ul style="list-style-type: none"> – оценивать безопасность для собственной жизни – проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий для пострадавшего и окружающих; – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (сознания, дыхания и кровообращения), требующие оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – выполнять мероприятия базовой СЛР с АНД (автоматическим наружным дефибриллятором) – оказывать медицинскую помощь в рамках профессиональной компетенции в неотложной и экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе при клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (сознание, дыхание и кровообращения); – осуществлять наблюдение и контроль за состоянием пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции; 	<ul style="list-style-type: none"> – правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; – процесс и стадии умирания человека, клинические признаки клинической и биологической смерти, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода; – признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке; – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; – правила наложения датчиков и проведения автоматической наружной дефибрилляции – порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий в рамках профессиональной компетенции при оказании медицинской помощи в экстренной; – правила и порядок проведения

	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять остановку наружного кровотечения; – проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом 	<p>мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента (пострадавшего) бригаде скорой медицинской помощи</p>
<p>ОК 2.</p> <p>Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> – понимать общечеловеческие и профессиональные ценности, роль сестринского дела в системе здравоохранения; – применять принципы профессиональной этики и деонтологии; – стремиться к сотрудничеству, использованию опыта коллег к работе, взаимопониманию; – применять командный стиль работы 	<ul style="list-style-type: none"> – общечеловеческие и профессиональные ценности; – принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры; – роль сестринского дела в здравоохранении; – принципы командного взаимодействия в здравоохранении

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1
«ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СО
СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ»

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)				
		Заочное обучение	Очное обучение			Всего
			работа в СДО "Moodle"	лекция	семинар	
УМ 1	Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием					
Раздел 1	Организационно-правовые основы и коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности					
1.01.01	Современная система и политика здравоохранения РФ. Нормативное правовое регулирование медицинской помощи в РФ			4		4
1.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	2				2
1.01.03	Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская деонтология			2	2 *	4
1.01.04	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	2				2
1.01.05	Санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	2				2
1.01.06	Профилактический медицинский осмотр. Диспансеризация взрослого населения по скрининг-программе диспансеризации	1				1
1.01.07	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни	1				1
1.01.08	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	2		2		4

1.01.09	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика	1		2		3
Раздел 2	<i>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме (симуляционный курс)</i>					
1.02.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация	2			4 *	6
1.02.02	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях состояниях терапевтического профиля	2				2
1.02.03	Медицинская помощь в неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температур	2			4 *	6
1.02.04	Междисциплинарный тренинг «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»	1			2 *	3
	ИТОГО	18		10	12	40

* практическое занятие с применением технологии симуляционного обучения

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ»

п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание занятий (перечень дидактических единиц) для заочной части («Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения»); для очной части обучения («Содержание теоретического занятия», «Содержание практического занятия»)	Совершенству емые компетенции	Контроль
Раздел 1. Организационно-правовые основы и коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности				
1.01.01	Современная система и политика здравоохранения. Нормативное правовое регулирование медицинской помощи в РФ	Содержание теоретического занятия 1. Законы и иные нормативные правовые акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию. 2. Основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования. 3. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. 4. Структура и организация оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению. 5. Основные критерии оценки качества медицинской помощи. 6. Принципы бережливых технологий в здравоохранении	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4	ПА ИА
1.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО <u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения 1. Основные положения Конституции Российской Федерации; Законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности. 2. Права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности. Право на осуществление медицинской деятельности. Аккредитация специалиста. Система непрерывного медицинского образования	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 2	ПА ИА

		<p>3. Порядок заключения трудового договора и основания для его прекращения; правила оплаты труда;</p> <p>4. Понятие дисциплинарной и материальной ответственности работника;</p> <p>5. Виды административных правонарушений и административной ответственности</p>		
1.01.03	Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская деонтология	<p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Основные понятия и этические компоненты сестринской деонтологии.</p> <p>2. Этический кодекс медицинской сестры.</p> <p>3. Общение: определение, структура, виды. Психология личности и малых групп. Значение коммуникаций в профессиональном общении.</p> <p>4. Особенности психических процессов у здорового и больного человека. Психологические факторы в предупреждении возникновения и развития болезни. Понятие о психосоматике.</p> <p>5. Особенности профессионального общения с пациентами с нарушением слуха, зрения, поведения.</p> <p>6. Применение вербальных и невербальных средств общения в психотерапевтических целях.</p> <p>7. Методы психологической поддержки пациента и его окружения. Особенности психологической поддержки пациента и его родственников (законных представителей) в терминальной стадии болезни.</p> <p>8. Особенности общения с пациентами с нарушениями слуха, зрения, поведения.</p> <p>9. Основы делового общения с коллегами в процессе профессиональной деятельности. Понятие о командном стиле работы.</p> <p>10. Конфликты в профессиональной среде. Способы регулирования и разрешения конфликтных ситуаций.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>– Тренинг коммуникативных навыков «Профессиональное общение с различными категориями пациентов»</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 3</p> <p>ПК 4</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>
1.01.04	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях,	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 4</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

	механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения 1. Основные задачи здравоохранения по созданию безопасной среды пребывания пациентов и персонала в организации, осуществляющей медицинскую деятельность. 2. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: статистические данные распространенности в РФ, регионе, структура заболеваемости ИСМП, причины роста заболеваемости, актуальность проблемы в современных условиях. Национальная концепция профилактики ИСМП. 3. Эпидемиологический процесс ИСМП. Характеристика госпитальных штаммов микроорганизмов. Артифициальные механизмы и факторы передачи возбудителей инфекции. 4. Профилактика ИСМП. 5. Инфекционные заболевания медицинского персонала, связанные с профессиональной деятельностью	ОК 2	
1.01.05	Санитарно-гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО <u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов и нормативных документов в системе дистанционного обучения 1. Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий в медицинской организации. 2. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность. 3. Требования к условиям труда медицинского персонала	ПК 1 ПК 2 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА
1.01.06	Профилактический медицинский осмотр. Диспансеризация взрослого населения по скрининг-программе	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО <u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов и нормативных документов в системе дистанционного обучения. 1. Медицинские осмотры: понятие, виды, цели, задачи, организационные аспекты проведения, нормативно-правовое регулирование. 2. Участие медицинской сестры в проведении доврачебного	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА

		профилактического осмотра. 3. Группы здоровья по результатам профилактического осмотра. 4. Учетная и отчетная медицинская документация. 5. Диспансеризация взрослого населения: цели, задачи, организация и порядок проведения, этапы, нормативно-правовое регулирование. 6. Задачи отделения (кабинета) медицинской профилактики медицинской организации при проведении диспансеризации. 7. Перечень осмотров (консультаций) врачами-специалистами (фельдшером или акушеркой), исследований и иных медицинских мероприятий, проводимых в рамках диспансеризации в зависимости от возраста и пола гражданина (объем диспансеризации). 8. Скрининг-программа диспансеризации. 9. Учетная и отчетная медицинская документация		
1.01.07	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни.	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО <u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения. 1. Гигиеническое воспитание в деятельности медицинского работника: цели, задачи, методы, средства. 2. Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций по гигиеническому воспитанию и обучению. 3. Понятие «здоровье» и факторы, его формирующие. 4. Факторы риска: понятие, основные факторы риска, их влияние на здоровье. 5. Заболевания, обусловленные образом жизни человека. 6. Формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) – основа первичной профилактики и укрепления здоровья населения. Основные аспекты ЗОЖ. Роль медицинских работников в его формировании. 7. Роль государства в охране здоровья граждан. Правовые и нормативные документы, регламентирующие деятельность по формированию ЗОЖ. 8. Мотивационные основы ЗОЖ.	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 2	ПА ИА
1.01.08	Актуальные вопросы	Содержание электронных учебно-методических материалов для	ПК 1	ПА

	профилактики социально-значимых заболеваний	<p>самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Наркомания, токсикомания, алкоголизм: определение понятия, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы выявления потребителей наркотиков, токсических веществ и алкоголя. Организация наркологической помощи населению.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Социально значимые заболевания: актуальность проблемы, статистические данные по РФ и Омской области, виды.</p> <p>2. Туберкулез: этиология, эпидемиология, факторы риска, пути заражения, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы ранней диагностики. Неспецифическая и специфическая профилактика туберкулеза. Программы борьбы с туберкулезом.</p> <p>3. Инфекции, передающиеся половым путем: гонорея, сифилис, трихомоноз и другие инфекции. Этиология, эпидемиология, факторы риска, пути заражения, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы ранней диагностики и профилактики заболеваний</p>	<p>ПК 2</p> <p>ПК 3</p> <p>ПК 4</p> <p>ОК 2</p>	ИА
1.01.09	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Санитарно-противоэпидемические мероприятия при болезни, вызванной ВИЧ: мероприятия в эпидемическом очаге, профилактика внутрибольничного инфицирования ВИЧ, профилактика профессионального инфицирования ВИЧ, профилактика вертикальной передачи ВИЧ.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Нормативно-правовые акты, определяющие проведение мероприятий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции.</p> <p>2. Статистические данные распространенности заболевания в мире,</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 3</p> <p>ПК 4</p> <p>ОК 2</p>	<p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<p>стране, регионе.</p> <p>3. Эпидемиология, особенности клинического течения в современных условиях.</p> <p>4. Принципы лабораторной диагностики болезни, вызванной ВИЧ: диагностический алгоритм тестирования на наличие антител к ВИЧ.</p> <p>5. Порядок освидетельствования на болезнь, вызванную вирусом ВИЧ.</p> <p>6. Порядок диспансерного наблюдения за лицами с болезнью, вызванной ВИЧ.</p> <p>7. Система безопасности при работе с ВИЧ-инфицированными пациентами, пациентами со СПИД. Медицинская и социальная помощь ВИЧ-инфицированным</p>		
Раздел 2 «Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме»				
1.02.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Медицинская помощь в неотложной и экстренной форме: терминология, этические и законодательные аспекты в условиях гражданского и уголовного права, условия оказания, профессиональные компетенции специалиста со средним медицинским образованием.</p> <p>2. Терминальное состояние: понятие, причины, синдромы.</p> <p>3. Понятие безопасности при проведении помощи пострадавшим.</p> <p>4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форм, при состояниях, представляющих угрозу жизни.</p> <p>5. Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>6. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания.</p> <p>7. Медицинское оборудование для проведения искусственной вентиляции лёгких. Автоматический наружный дефибриллятор.</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>8. Правила и техника проведения базовой сердечно-легочной реанимации.</p> <p>9. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании доврачебной медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.</p> <p>10. Укладки экстренной и неотложной помощи (положение и состав).</p> <p>11. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.</p> <p>12. Порядок передачи пациента (пострадавшего) врачу или бригаде скорой медицинской помощи.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Симуляционный тренинг с решением элементов клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Проведение базовой сердечно-легочной реанимации при терминальных состояниях», – «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в т.ч. клинической смерти», – «Первая помощь при инородном теле дыхательных путей» 		
1.02.02	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях состояниях терапевтического профиля	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Анафилактический шок, причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи.</p> <p>2. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания (приступ бронхиальной астмы) причины возникновения, клинические признаки, лечебно-диагностические мероприятия при оказании неотложной медицинской помощи.</p> <p>3. Неотложные состояния при заболеваниях сердечнососудистой системы (ишемическая болезнь сердца: стенокардия, острый инфаркт</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 6</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<p>миокарда, острый коронарный синдром, гипертонический криз, острая левожелудочковая недостаточность): причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи.</p> <p>Коматозные состояния при сахарном диабете (кетоацидотическая, гипогликемическая комы): причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи</p>		
1.02.03	Медицинская помощь в неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температур	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Кровотечения: классификация, причины возникновения, клиническая картина, возможные осложнения.</p> <p>2. Геморрагический (гиповолемический) и травматический шок: механизмы возникновения, клинические проявления, диагностические критерии, неотложная медицинская помощь.</p> <p>3. Термические и химические ожоги: причины возникновения, клиническая картина, неотложная медицинская помощь.</p> <p>4. Травмы опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговая травма, травмы грудной клетки и живота, глаз и ЛОР-органов, ампутиционная травма и синдром длительного раздавливания: причины возникновения, клинические проявления, неотложная медицинская помощь.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – способы остановки наружных кровотечений; – неотложная медицинская помощь при термических травмах; – способы иммобилизации при травмах. <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Наложение артериального жгута»; – «Наложение давящей повязки»; – «Наложение асептической повязки»; 	<p>ПК 1</p> <p>ПК 6</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

		– «Наложение лестничной шины»		
1.02.04	Междисциплинарный тренинг «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Всероссийская служба медицины катастроф: структура, основные задачи силы и средства. 2. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций. 3. Организация мероприятий в медицинских учреждениях здравоохранения по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. 4. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях. 5. Виды медицинской помощи: определение, цели и краткое содержание. Медицинская эвакуация: виды, принципы организации. <p>Содержание практического занятия</p> <p>– Симуляционный тренинг с решением элементов клинического сценария: «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА

**4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СО СРЕДНИМ
МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ»**

4.1. Материально-техническое обеспечение

ТСО	Материальные ресурсы			
	Медицинское оборудование	Приборы, инструменты, медицинские изделия	Расходный материал	Симуляционное оборудование
Компьютер	Настенный дозатор для кожных антисептиков	Емкости – контейнеры для дезинфекции медицинских изделий с перфорированным поддоном и гнетом	Средства контроля стерильности (химические индикаторы) Средства контроля остатков моющего раствора	Дистанционный манекен-симулятор взрослого человека для отработки навыков базовой сердечно-лёгочной реанимации с компьютерным контролем качества СЛР «Володя»
Мультимедийный проектор	Настенный дозатор для жидкого мыла	Ёмкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б» Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б» Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета	Средства индивидуальной защиты	Полноростовая фантом-система дыхания и наружного массажа сердца с симулятором автоматического наружного дефибриллятора с интерактивным компьютерным контролем СЛР и АНД «AMBU® DefibTrainerSystem»
ЖК телевизор	Инструментальный столик	Твердые непрокальваемые контейнеры для утилизации	Растворы для дезинфекции	Манекен-симулятор взрослого для отработки навыков проведения СЛР СИМАН
Экран	Стерилизатор	Лотки: полимерные, почкообразные	Кожный антисептик для обработки рук	Фантом-система дыхания и наружного массажа сердца для отработки навыков

				расширенной СЛР с интерактивным компьютерным контролем качества СЛР«AMBU® MAN»
	Мешок типа Амбу взрослый и детский	Шины транспортные: (лестничные; пневматические, вакуумные);	Кожный антисептик для инъекционного поля	Улучшенный симулятор-тренажер травм, реалистично имитирующий 22 травмы, специально разработан для подготовки специалистов в области экстренной помощи и транспортировки больных и травмированных.
	Дыхательные маски, ларингеальные маски	Ножницы, пинцеты	Дезинфицирующие средства	Анатомически реалистичная модель- тренажер представляет собой имитацию туловища женщины от бедер до шеи с 26 операционными ранами для обучения работе с ранами и отработки техник наложения повязок.
	Экран дыхательный пластиковый с клапаном обратного выдоха для проведения выдохов «рот ко рту»	Жгуты артериальные, венозные	Формы медицинской документации: регистрационные журналы	Тренажер для отработки реанимационных мероприятий и автоматической наружной дефибрилляцией с учебным симулятором автоматического наружного дефибриллятора с дистанционным пультом и 9 сценариями.
	Датчики взрослые и детские для АНД		Бинты, марлевые салфетки	Фантом-тренажёр взрослого для отработки приёмов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.

4.2. Информационное обеспечение

Перечень рекомендуемых учебных изданий дисциплинам

Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи

1. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов СПО / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Справочник главной медицинской сестры / Под. ред. С.И. Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие / под ред. С.И. Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Правовое обеспечение профессиональной деятельности

1. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов СПО / В.А. Медик, В.И. Лисицин. - 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие / под ред. С.И. Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Справочник главной медицинской сестры / Под. ред. С.И. Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
4. Младшая медицинская сестра по уходу за больными: учебник / С.И. Двойников, С.Р. Бабаян, Ю.А. Тарасова (и др.); под ред. С.И. Двойникова, С.Р. Бабаяна. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.

Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности.

Сестринская деонтология

1. Островская, И.В. Психология: учебник для мед. училищ и колледжей / И.В. Островская. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие / под ред. С.И. Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник для студентов СПО / В.А. Медик, В.И. Лисицин. – 4-е изд., перераб. И доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
4. Младшая медицинская сестра по уходу за больными: учебник / С.И. Двойников, С.Р. Бабаян, Ю.А. Тарасова (и др.); под ред. С.И. Двойникова, С.Р. Бабаяна. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2019.
5. Сестринская помощь онкологическим больным: методические рекомендации для сестринского персонала онкологических отделений, отделений лучевой терапии и изотопной диагностики / Ассоциация медицинских сестер России. – СПб.: Береста, 2016.
6. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела: учебник / С.И. Двойников, и др.; под ред. С.И. Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.

Безопасная больничная среда. Обеспечение инфекционной безопасности медицинской организации

1. Осипова, В.Л. Дезинфекция: учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / В.Л. Осипова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
2. Организация безопасной больничной среды в условиях лечебно-профилактической организации фтизиатрического профиля: методические рекомендации / Ассоциация медицинских сестер России. - СПб.: Береста, 2016.
3. Справочник главной медицинской сестры / Под. ред. С.И. Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме

1. Сумин, С.А. Основы реаниматологии: учебник для медицинских училищ и колледжей / С.А. Сумин, Т.В. Окунская. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник для медицинских училищ и колледжей / Под ред. А.Л. Верткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Демичев, С.В. Первая помощь: учебник для студентов СПО / С.В. Демичев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
4. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник для медицинских училищ и колледжей / Под ред. А.Л. Верткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
5. Методические рекомендации «Остановка сердца и сердечно-лёгочная реанимация у взрослых». Национальный совет по реанимации МЗ РФ. Европейский совет по реанимации, 2018.
6. Александрович Ю.С., Гордеев В.И. Базисная и расширенная реанимация у детей. Изд-во «Сотис». – 2017.
7. Мороз В.В., Бобринская И.Г., Васильев В.Ю., Кузовлев А.Н., Перепелица С.А., Смелая Т.В., Спиридонова Е.А., Тишков Е.А. / Сердечно-легочная реанимация. М.: ФНКЦРР, МГМСУ, НИИОР, 2017.
8. Международное руководство по первой помощи и реанимации, 2016 г. Издано при поддержке Международной Федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.
9. Обзор обновленных рекомендаций AmericanHeartAssociation по СЛР и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. // Международный согласительный комитет по реанимации (ILCOR), 2020.
10. 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.
11. De Caen AR, Maconochie IK, Aickin R, et alt. Paediatric basic life support and paediatric advanced life support 2015. International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations in Circulation. 132 (suppl 1) S177-S203, 2015.
12. Neumar RW, Shuster M, Callaway CW, et alt: executive summary: «2020 American Heart Association Guidelines CPR and ECC», обзор обновленных рекомендаций, перевод на русский язык, 2020.

Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

1. Котельников, Г.П. Лечение пациентов травматологического профиля: учебник для студентов медицинских училищ и колледжей / Г.П. Котельников, В.Ф. Мирошниченко, С.В. Ардамов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
2. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие / под ред. С.И. Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник для студентов СПО / под ред. А.Л. Верткина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
4. Демичев, С.В. Первая помощь: учебник для студентов СПО / С.В. Демичев. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

Перечень рекомендуемых Интернет-ресурсов

1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации
<https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>
2. Сайт Роспотребнадзора

- https://rospotrebnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356
3. Сайт Всемирной организации здравоохранения <https://www.who.int/ru>
 4. Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>
 5. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>
 6. Интернет-ресурс, посвященный всем аспектам предупреждения, выявления и борьбы с коронавирусом: <http://стопкоронавирус.ру>
 7. <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы.
 8. <http://mzdr.omskportal.ru/>.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2

«МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И/ИЛИ СОСТОЯНИЯХ»

Трудоемкость освоения: 94 академических часа

Рабочая программа учебного модуля «Медицинская помощь, сестринский уход, наблюдение за пациентами при заболеваниях и/или состояниях» является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Первичная медико-санитарная помощь населению: медицинская сестра процедурной и прививочного кабинета».

1. Цели учебного модуля – формирование профессиональных компетенций (ТФ):

ПК 1. / А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.

ПК 2. / А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

ПК 3. / А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.

ПК 4. /А/04.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК 5. /А/05.5. Клиническое использование крови и ее компонентов.

ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий.

ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций (ТФ)

Компетенции (ТФ)	Умения	Знания
ПК 1. / А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ul style="list-style-type: none"> – рационально организовывать и оснащать рабочее место; – организовывать безопасную среду для пациента и персонала при выполнении лечебно-диагностических процедур; – обеспечивать хранение, учет и применение лекарственных препаратов, в том числе, находящихся на предметно-количественном учете; – применять медицинские изделия и инструментарий; – обеспечивать личную и общественную безопасность при работе с кровью и обращении с медицинскими отходами; – организовывать и осуществлять простые медицинские услуги инвазивных вмешательств в 	<ul style="list-style-type: none"> – цели и преимущества парентерального способа введения лекарств; – пути введения лекарственных веществ; – материально-техническое обеспечение процедурного (прививочного) кабинета; – организация труда медицинской сестры процедурной, медицинской сестры прививочного кабинета медицинских организаций; – параметры оценки качества (безопасность, доступность, оптимальность) выполнения медицинских манипуляций; – критерии качества деятельности медицинской сестры процедурной, медицинской сестры прививочного кабинета; – общие и частные вопросы клинической фармакологии и особенности проведения лекарственной терапии у пациентов разных возрастных групп;

	<p>соответствии с национальным стандартом РФ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ внутривенное введение лекарственных средств; ▪ подкожное введение лекарственных средств; ▪ внутримышечное введение лекарственных средств; ▪ внутривенное введение лекарственных средств; ▪ взятие крови из периферической вены; ▪ осуществление ухода за сосудистым катетером; – проводить катетеризацию периферических вен кисти и предплечья в соответствии с методическими рекомендациями; – проводить подготовку пациента к парентеральному введению лекарственных препаратов способом, назначенным врачом; – разъяснять пациентам особенности воздействия лекарственных препаратов во время их введения; – определять и оценивать реакции пациента на парентеральное введение лекарственных препаратов; – обеспечивать транспортировку венозной крови пациента для лабораторных исследований в соответствии с установленным порядком; – оценивать качество выполнения медицинских вмешательств; – заполнять утвержденную медицинскую документацию в установленном порядке; – выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: ▪ измерение артериального давления; ▪ оценка свойств пульса; ▪ подсчет частоты дыхательных 	<ul style="list-style-type: none"> –фармацевтический порядок в медицинской организации, условия хранения и учета лекарственных препаратов в соответствии с нормативными документами; –виды шприцев и игл; –виды инъекций; –способы внутривенного введения инъекционных растворов; –анатомические места выполнения инъекций (подкожных, внутривенных, внутримышечных, внутривенных); –технологии выполнения простых медицинских услуг при парентеральном введении лекарственных средств; –техника постановки периферического венозного катетера, принципы ухода за ним; –правила обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов; –правила разведения и расчета доз лекарственных препаратов; –особенности введения лекарственных препаратов; –требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента; –порядок и правила учета, хранения и применения этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, медицинских изделий; –осложнения, связанные с нарушением технологии выполнения простых медицинских услуг «Парентеральное введение лекарственных средств»; –профилактика осложнений при парентеральном способе применения лекарственных средств; –технологии измерения артериального давления, оценки свойств пульса, подсчета частоты дыхания, измерения температуры тела; –технология постановки согревающего компресса; –правила и техника применения грелки, пузыря со льдом –клинические признаки внезапных острых состояний, показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
--	--	---

	<p>движений;</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ измерение температуры тела; ■ применение грелки, пузыря со льдом; ■ наложение полуспиртового компресса; <p>– ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>– оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых состояниях, связанных с применением лекарственных препаратов</p>	<p>– правила оказания медицинской помощи в неотложной форме</p>
<p>ПК 2. /А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> – организовывать рабочее место и безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий; – соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим процедурной/прививочного кабинета; – применять средства индивидуальной защиты; – соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования; – соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; 	<ul style="list-style-type: none"> – инфекционный контроль в целях профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП); – санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала); – средства индивидуальной защиты медицинского персонала и рекомендации по их использованию; – основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – современные принципы, требования, стандарт обеззараживания кожи рук персонала и инъекционного поля пациента; – санитарные правила обращения с медицинскими отходами; – профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с

	<ul style="list-style-type: none"> – проводить экстренную профилактику парентеральных инфекций при аварийных ситуациях; – осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете); – соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом 	<ul style="list-style-type: none"> – риск инфицирования медицинских работников; – особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи); – виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами; – профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами
ПК 3. / А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	<ul style="list-style-type: none"> – проводить индивидуальные разъяснительные беседы о целях и задачах иммунопрофилактики, порядке прохождения вакцинации и её объеме; – осуществлять введение иммунобиологических лекарственных препаратов в соответствии с действующими нормативными правовыми актами 	<ul style="list-style-type: none"> – информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; – правила проведения индивидуального консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам иммунопрофилактики инфекционных заболеваний; – методы и способы профилактики инфекционных заболеваний; – действующие нормативные правовые акты в области организации и осуществления вакцинопрофилактики
ПК 4. / А/04.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять ведение медицинской документации по выполнению лечебных манипуляций в установленном порядке в соответствии с нормативными требованиями; – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; – осуществлять взаимодействие с младшим медицинским персоналом структурного 	<ul style="list-style-type: none"> – правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; – основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;

	подразделения	– должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала
ПК 5. / А/05.5. Клиническое использование крови и (или) ее компонентов	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; – осуществлять хранение и транспортировку донорской крови и (или) ее компонентов; – обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом; – проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: <ul style="list-style-type: none"> ▪ прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); ▪ осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений 	<ul style="list-style-type: none"> – правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; – правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; – правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); – методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; – порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении); – требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача
ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских	<ul style="list-style-type: none"> –осуществлять медицинские технологии, в соответствии с ГОСТ, методическими указаниями и рекомендациями; –применять современные медицинские изделия, оборудование при оказании медицинской помощи 	<ul style="list-style-type: none"> – требования ГОСТ к условиям и алгоритмам выполнения простых медицинских услуг; – преимущества современных методов диагностики, ухода, лечения; – условия и правила эксплуатации современных медицинских изделий, приборов

технологий		
ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> –понимать общечеловеческие и профессиональные ценности, роль сестринского дела в системе здравоохранения; –применять принципы профессиональной этики и деонтологии; –стремиться к сотрудничеству, использованию опыта коллег к работе, взаимопониманию; –применять командный стиль работы 	<ul style="list-style-type: none"> – общечеловеческие и профессиональные ценности; –принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры; –роль сестринского дела на различных этапах охраны здоровья граждан в соответствии с условиями оказания медицинской помощи; –принципы командного взаимодействия при оказании медицинской помощи

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2«МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И/ИЛИ СОСТОЯНИЯХ»

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)				
		Заочное обучение	Очное обучение			Всего
			работа в СДО "Moodle"	лекция	семинар	
УМ 2.	Медицинская помощь, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и /или состояниях					
Раздел 1	Организация профессиональной деятельности медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета					
2.01.01	Организация труда медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета медицинских организаций. Бережливые технологии в МО	3				3
2.01.02	Профессиональная безопасность и профессиональное здоровье. Клинические признаки воздействия вредных производственных факторов	2				2
2.01.03	Проведение дезинфекционных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность	2			6	8
2.01.04	Парентеральный способ введения лекарственных средств. Постинъекционные осложнения и их профилактика	2			6 *	8
2.01.05	Преаналитический этап как составляющая часть клинико-лабораторного исследования	2				2
2.01.06	Трансфузионная терапия. Посттрансфузионные реакции, осложнения и их профилактика	2			6 *	8
2.01.07	Общие и частные вопросы клинической фармакологии	4				4
2.01.08	Выписка, размещение, хранение, учёт и рациональное использование лекарственных препаратов	4				4
2.01.09	Организационные основы деятельности в области иммунопрофилактики	4			6 *	10
Раздел 2	Современные технологии в деятельности медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета					
2.02.01	Принципы гигиены рук медицинского персонала и рационального использования средств индивидуальной защиты. Меры экстренной профилактики парентеральных инфекций	2			5 *	7

2.02.02	Технологии парентерального введения лекарственных средств	2			6 *	8
2.02.03	Современные технологии проведения инфузионной терапии	2			6 *	8
2.02.04	Современные технологии забора крови для лабораторных исследований	2			4 *	6
2.02.05	Технологии выполнения катетеризации периферических вен. Уход за сосудистым катетером	2			6 *	8
2.02.06	Технологии оценки функционального состояния пациента	2			6 *	8
	Итого	37			57	94

* практическое занятие с применением технологии симуляционного обучения

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И/ИЛИ СОСТОЯНИЯХ

п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание учебного материала (перечень дидактических единиц)	Совершенствуемые компетенции	Контроль
УМ 2. Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение при заболеваниях и/или состояниях				
<i>Раздел 1. Организация профессиональной деятельности медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета</i>				
2.01.01	Организация труда медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета медицинских организаций. Бережливые технологии в МО	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Современные принципы и организационные мероприятия организации труда медсестры процедурной (прививочной). 2. Понятие о научной организации труда. 3. Законодательные акты РФ, нормативно-методические документы, регламентирующие работу процедурного (прививочного) кабинета. 4. Квалификационная характеристика медицинской сестры процедурной (прививочной). 5. Порядок работы процедурного (прививочного) кабинета. 6. Взаимодействие с лечебно-диагностическими службами медицинской организации. 7. Номенклатура дел. Формы ведения медицинской документации. Качество оформления, ведения и хранения медицинской документации. 8. Качество и эффективность сестринской помощи. 9. Экспертная оценка качества деятельности медицинской сестры процедурной (прививочной). Критерии оценки качества). 10. Уровни контроля деятельности медицинской сестры. 11. Современные подходы к организации деятельности медицинских работников. Принципы «Бережливого производства» в здравоохранении 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

2.01.02	Профессиональная безопасность и профессиональное здоровье. Клинические признаки воздействия вредных производственных факторов	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Профессиональная безопасность и профессиональное здоровье. 2. Факторы, влияющие на профессиональное здоровье и безопасность на рабочем месте: воздействие физических факторов окружающей среды; воздействие различных групп токсичных веществ, содержащихся в лекарственных препаратах, дезинфицирующих, моющих средствах, перчатках и т.п. 3. Клинические признаки воздействия вредных и (или) опасных производственных факторов, ухудшающих работоспособность медицинского персонала. 4. Основные принципы, обеспечивающие безопасность больничной среды. 5. Гигиенические и эпидемиологические требования к условиям труда медицинских работников, выполняющих работы, связанные с риском возникновения инфекционных заболеваний. Методические рекомендации МР 2.2.9.2242-07 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
2.01.03	Проведение дезинфекционных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Организация работы медицинской сестры процедурного (прививочного) кабинета по обеспечению дезинфекционных мероприятий, согласно действующим санитарным нормам и правилам. 2. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами: классификация медицинских отходов в зависимости от степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности. 3. Охрана здоровья медицинского персонала, занимающегося сбором, транспортированием, обеззараживанием использованных шприцев инъекционных однократного применения. 4. Обеззараживание воздушной среды процедурного/прививочного кабинета. 5. Технологии проведения влажных (текущих и генеральных) уборок. 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		Содержание практического занятия 1. Решение практико-ориентированных заданий: <ul style="list-style-type: none"> – требования безопасности и правила эксплуатации ультрафиолетовых облучателей; – требования к проведению предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий многократного применения; – современные формы дезинфицирующих средств для обеззараживания поверхностей; – сбор и обеззараживание медицинских отходов класса Б и В 		
2.01.04	Парентеральный способ введения лекарственных средств. Постинъекционные осложнения и их профилактика	Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО <u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения 1. Парентеральный способ введения лекарственных средств: цели, преимущества, недостатки. 2. Анатомические области наиболее эффективные для парентерального введения лекарственных средств. 3. Осложнения, связанные с парентеральным введением лекарственных средств: причины, клинические проявления. 4. Особенности введения некоторых лекарственных препаратов. Содержание практического занятия 1. Решение практико-ориентированных заданий: <ul style="list-style-type: none"> – профилактика осложнений, связанных с нарушением правил асептики и антисептики; – особенности введения масляных растворов для парентерального применения; – диагностика, лечение, профилактика анафилаксии, анафилактического шока. 2. Тренинг технических навыков: <ul style="list-style-type: none"> – «Постановка полуспиртового согревающего компресса»; – «Применение грелки»; – «Применение пузыря со льдом» 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

2.01.05	Преаналитический этап как составляющая часть клинико-лабораторного исследования	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Преаналитический этап лабораторной диагностики. 2. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 53079.4-2008. Технологии лабораторные клинические. Обеспечение качества клинических лабораторных исследований. Часть 4. Правила ведения преаналитического этапа. 1. Принципы подготовки пациентов к биохимическим методам исследования крови. 2. Виды диагностических лабораторных исследований. 3. Внедрение в практику современных методов взятия венозной крови для лабораторного исследования 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
2.01.06	Трансфузионная терапия. Посттрансфузионные реакции, осложнения и их профилактика	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основы трансфузиологии. Трансфузионные среды. 2. Показания и противопоказания к переливанию крови, её компонентов, кровезаменителей. 3. Требования к проведению, документальному оформлению и контролю клинического использования донорской крови и (или) её компонентов. 4. Требования к проведению, документальному оформлению и контролю клинического использования кровезамещающих растворов, вводимых в сосудистое русло для возмещения дефицита функций крови и коррекции патологических состояний организма человека. 5. Нормативные акты, регламентирующие проведение трансфузионной терапии. <p>Содержание практического занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Решение практико-ориентированных заданий: – подготовка пациента к трансфузиологии; 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ПК 5 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<ul style="list-style-type: none"> – современные методы экспресс определения группы крови и резус-фактора; – порядок проведения биологической пробы на индивидуальную совместимость. <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Проведение проб на индивидуальную совместимость»; – «Постановка периферического венозного катетера»; – «Наблюдение и уход за периферическим венозным катетером». <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> – тактика медицинской сестры при посттрансфузионных реакциях, осложнениях, неотложная и экстренная медицинская помощь; – профилактика посттрансфузионных осложнений и реакций 		
2.01.07	Общие и частные вопросы клинической фармакологии	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Понятие «клиническая фармакология». 2. Федеральная формулярная система рационального использования лекарственных средств. Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств. 3. Классификация форм лекарственных средств. 4. Особенности путей введения лекарственных средств в организм. 5. Виды абсорбции. Распределение лекарственных средств в организме. Депонирование. Экскреция лекарственных средств из организма. 6. Факторы, количественно и качественно изменяющие эффект лекарственных средств. 7. Значение индивидуальных особенностей организма и его состояния для проявления действия лекарственных средств: возраст, пол, состояние организма, значение суточных ритмов. 8. Дозирование лекарственных средств. Взаимодействие лекарственных средств. Несовместимость лекарственных средств, применяемых для инъекций и инфузий. 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		9. Влияние индивидуальных особенностей организма и его состояния для проявления действия лекарственных средств		
2.01.08	Выписка, размещение, хранение, учёт и рациональное использование лекарственных препаратов	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Выписка, размещение, хранение, учёт и использование лекарственных средств, в т.ч. сильнодействующих и ядовитых лекарственных средств.</p> <p>2. Общие требования к устройству и эксплуатации помещений для хранения лекарственных препаратов.</p> <p>3. Особенности хранения отдельных групп лекарственных средств в зависимости от физических и физико-химических свойств, воздействия на них различных факторов внешней среды.</p> <p>4. Выписка, размещение, хранение, учёт и использование наркотических и психотропных лекарственных средств.</p> <p>5. Условия хранения лекарственных средств, изготовленных в аптеке медицинской организации.</p> <p>6. Нормативные акты по учету и хранению лекарственных препаратов</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
2.01.09	Организационные основы деятельности в области иммунопрофилактики	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Иммунопрофилактика: понятие, виды иммунитета, вакцинопрофилактика.</p> <p>2. Иммунобиологические лекарственные препараты (ИЛП).</p> <p>3. Национальный календарь профилактических прививок: схема и порядок проведения вакцинации.</p> <p>4. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.</p> <p>5. Постпрививочные реакции и поствакцинальные осложнения, их профилактика.</p> <p>6. Постоянные противопоказания к проведению профилактических прививок.</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>7. Нормативно-правовая основа прививочного дела.</p> <p>8. Организация работы прививочного кабинета.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оснащение прививочного кабинета; – документация прививочного кабинета; – общие требования к введению ИЛП. <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Внутрикожное введение лекарственных препаратов»; – «Подкожное введение лекарственных препаратов»; – «Внутримышечное введение лекарственных препаратов». <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Транспортировка, хранение и использование ИЛП для профилактики коронавирусной инфекции» 		
Раздел 2. Современные технологии в деятельности медицинской сестры процедурной и прививочного кабинета				
2.02.01	<p>Принципы гигиены рук медицинского персонала и рационального использования средств индивидуальной защиты.</p> <p>Меры экстренной профилактики парентеральных инфекций</p>	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Федеральные клинические рекомендации. Гигиена рук медицинского персонала.</p> <p>2. Гигиеническая обработка рук: цели, способы, средства.</p> <p>3. Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи. Методические указания.</p> <p>4. Использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях. Методические рекомендации.</p> <p>5. Требования к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций.</p> <p>6. Меры экстренной профилактики парентеральных инфекций при</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 3</p> <p>ПК 4</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<p>аварийных ситуациях во время работы с биологическим материалом пациентов.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – действия медицинского работника при попадании крови или других биологических жидкостей на слизистую глаз, носа, рта; – действия медицинского работника при попадании крови или других биологических жидкостей пациента на халат, одежду. <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Гигиеническое мытье рук мылом и водой»; – «Обеззараживание рук кожным антисептиком»; – «Снятие использованных медицинских перчаток». <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> – действия медицинского работника при попадании крови или других биологических жидкостей пациента на кожные покровы; – действия медицинского работника в случае пореза или укола использованным инструментом 		
2.02.02	Технологии парентерального введения лекарственных средств	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Условия осуществления технологий парентерального введения лекарственных средств.</p> <p>2. Технология внутрикожного введения лекарственных средств.</p> <p>3. Технология подкожного введения лекарственных средств.</p> <p>4. Технология внутримышечного введения лекарственных средств.</p> <p>5. Технология внутривенного введения лекарственных средств.</p> <p>6. Возможные осложнения, связанные с нарушением технологии парентерального введения лекарственных средств.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 3</p> <p>ПК 4</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<ul style="list-style-type: none"> – выбор материальных ресурсов для осуществления внутрикожного, подкожного, внутримышечного, внутривенного введения лекарственных средств. <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Набор лекарственного препарата из ампулы и флакона»; – «Внутрикожное введение лекарственных препаратов»; – «Подкожное введение лекарственных препаратов»; – «Внутримышечное введение лекарственных препаратов»; – «Внутривенное введение лекарственных препаратов». <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Проведение пробы на антибактериальный препарат»; – «Проведение пробы на рентгеноконтрастный препарат» 		
2.02.03	Современные технологии проведения инфузионной терапии	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Инфузионная терапия: понятие, базовые растворы, условия безопасности.</p> <p>2. Требования к современным упаковкам растворов для инфузий (экофлак).</p> <p>3. Современные устройства для подготовки лекарственных растворов к инфузии (двухсторонняя канюля для смешивания лекарственных растворов, аспирационная канюля для многократного забора раствора из флакона).</p> <p>4. Современное поколение инфузионных систем.</p> <p>5. Подготовка инфузионной системы к использованию.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – выбор миниспайка для набора лекарственного препарата из флакона; – условия проведения внутривенного введения лекарственных средств (капельно с помощью системы для вливания инфузионных растворов) 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ПК 5 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>в соответствии с ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.</p> <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Внутривенное введение лекарственных средств (капельно с помощью системы для вливания инфузионных растворов); – «Внутривенное введение лекарственных препаратов капельно через катетер, установленный в периферической вене» 		
2.02.04	Современные технологии забора крови для лабораторных исследований	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закрытая вакуумная система: характеристика, преимущества, устройство. 2. Пробирки для забора крови с помощью вакуумной системы. 3. Иглы для забора крови вакуумной системой. 4. Порядок забора крови с помощью вакуумной системы. 5. Возможные трудности при взятии крови с помощью вакуумной системы. <p>Содержание практического занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Решение практико-ориентированных заданий: <ul style="list-style-type: none"> – целевая маркировка вакуумных пробирок; – условия проведения забора крови из периферической вены в соответствии с ГОСТ Р 52623.4-2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. 2. Тренинг технических навыков: <ul style="list-style-type: none"> – «Взятие крови из периферической вены с помощью закрытых вакуумных систем»; – «Алгоритм взятия крови из периферической вены шприцем»; – «Алгоритм взятия крови из периферической вены иглой» 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ПК 5 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
2.02.05	Технологии выполнения	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p>	ПК 1 ПК 2	ТК ПА

	катетеризации периферических вен. Уход за сосудистым катетером	<p><u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Катетеризация периферических вен: понятие, цели, выбор вены. 2. Виды катетеров, их устройство, размер. 3. Условия проведения катетеризации, технология катетеризации вен предплечья. 4. Параметры ухода за периферическим венозным катетером. 5. Оценка риска возможных осложнений (инфильтрация, флебит). <p>Содержание практического занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Решение практико-ориентированных заданий: <ul style="list-style-type: none"> – выбор катетера в соответствии с назначениями врача; – выявление признаков осложнения в результате длительного использования периферического венозного катетера по шкале флебитов и инфильтрации. 2. Тренинг технических навыков: <ul style="list-style-type: none"> – «Постановка периферического венозного катетера в вены предплечья и его фиксация»; – «Осуществление ухода за периферическим венозным катетером»; – «Удаление периферического венозного катетера». 3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария: <ul style="list-style-type: none"> – «Проведение инфузий через периферический венозный катетер» 	ПК 3 ПК 4 ПК 5 ОК 1 ОК 2	ИА
2.02.06	Технологии оценки функционального состояния пациента	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p><u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Функциональное состояние пациента: понятие, методы оценки и контроля. 2. Принципы проведения осмотра, оцениваемые параметры (состояние кожи и слизистых оболочек, сознание, состояние, положение). 3. Правила проведения термометрии, измерения артериального 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>давления, оценки свойств пульса, подсчета частоты дыхательных движений.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> – «Измерение артериального давления на плечевой артерии»; – «Пальпация пульса на лучевой артерии, оценка его свойств»; – «Подсчет частоты дыхательных движений». <p>2. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <p>«Тактика медицинской сестры при развитии осложнения, связанного с введением лекарственного препарата»</p>		
--	--	---	--	--

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, СЕСТРИНСКИЙ УХОД, НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И/ИЛИ СОСТОЯНИЯХ

4.1. Материально-техническое обеспечение

ТСО	Материальные ресурсы			
	Медицинское оборудование	Приборы, инструменты, медицинские изделия	Расходный материал	Симуляционное оборудование
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Компьютер. ▪ ЖК телевизор 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Дозатор для кожных антисептиков. ▪ Дозатор для жидкого мыла. ▪ Инструментальный столик. ▪ Столик Серебрякова. ▪ Шкаф медицинский. ▪ Штатив для инфузионных систем 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Емкости для дезинфекции медицинских изделий с перфорированным поддоном и гнетом. ▪ Твердые непрокалываемые контейнеры для утилизации игл. ▪ Шприцы одноразовые, сменные иглы, системы для переливания инфузионных растворов, двусторонние иглы, 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Средства контроля стерильности (химические индикаторы). ▪ Одноразовые спиртовые салфетки. ▪ Марлевые салфетки, шарики. ▪ Адгезивные повязки для фиксации ПВК. ▪ Вакуумные пробирки для крови. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Фантом-тренажер учебной правой руки взрослого человека для внутривенных инъекций и инфузионных манипуляций Модель руки GeneralDoctor. ▪ Профессиональный фантом-тренажер правой руки взрослого человека с функцией оценки эффективности проводимых манипуляций и отработки навыка инъекций и пункций на сосудах. ▪ Фантом плеча и предплечья, для

		иглодержатели, ПВК. ■ Ножницы, пинцеты. ■ Лотки: полимерные, почкообразные. ■ Жгуты венозные. ■ Клеенчатые подушечки. ■ Пипетки. ■ Ведро педальное для отходов. ■ Грелка, пузырь для льда	■ Аспирационные канюли. ■ Средства индивидуальной защиты. ■ Одноразовые пакеты для сбора отходов классов «А» и «Б». ■ Антисептики, дезинфицирующие салфетки	отработки навыка определения артериального давления. ■ Фантом таза для отработки практических навыков внутримышечных инъекций
--	--	--	--	--

4.2. Информационное обеспечение

Перечень рекомендуемых учебных изданий

1. Инфекционная безопасность. Учебное пособие / Бубликова И.В., Гапонова З.В., Смирнова Н.А., Сорока О.Г. – СПб: «Лань», 2016.
2. Методические рекомендации по обеспечению и поддержанию периферического венозного доступа. Руководство для медицинских сестер / Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России». – СПб, 2018.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела»: учебник. – 2-е изд., исправл. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
4. Основы вакцинопрофилактики. Учебное пособие / Н.А. Шамина. – СПб: «Лань», 2019.
5. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций: учебное пособие / Широкова Н.В. и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
6. Рагимов, А.А. Инфузионно-трансфузионная терапия: руководство / А.А. Рагимов, Г.Н. Щербакова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
7. Сборник стандартных операционных процедур в медицинских организациях: Методические рекомендации / Омская региональная общественная организация «Омская профессиональная сестринская ассоциация». – Омск, 2018.
8. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие / под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
9. Соблюдение санитарных правил и реализация мероприятий при обращении с больничными отходами в лечебно-профилактическом учреждении. Учебное пособие / С.Ю. Борисова. – СПб: «Лань», 2018.
10. Тактика медицинской сестры при неотложных заболеваниях и состояниях: учеб. пособие / В.Г. Лычев, В.М. Савельев, В.К. Карманов. - 2-е изд. – Москва: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2016.
11. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и терапии анафилаксии, анафилактического шока. Российская ассоциация аллергологов и клинических иммунологов. – М., 2018.

Перечень рекомендуемых Интернет-ресурсов

1. <http://www.consultant.ru> – нормативные документы.
2. <https://www.rosminzdrav.ru> – сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации.
3. <http://mzdr.omskportal.ru> – сайт Министерства здравоохранения Омской области.
4. <https://rospotrebnadzor.ru> – Сайт Роспотребнадзора.
5. <https://standartgost.ru>.
6. <http://www.sestrinskoedelo.ru> - (Сестринское дело).
7. www.medsestre.ru.

7. СИСТЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ: МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОЙ И ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА»

1. Оценку качества освоения дополнительной профессиональной программы предусмотрено проводить в отношении:

- соответствия результатов освоения Программы заявленным целям и планируемым результатам обучения;
- соответствия процесса организации и осуществления Программы установленным требованиям к структуре, порядку и условиям реализации Программы;
- результативности и эффективности выполнения деятельности по предоставлению образовательных услуг.

2. Оценку качества освоения Программы предусмотрено проводить посредством:

- внутреннего мониторинга качества образования в рамках функционирования системы менеджмента качества;
- участия специалистов практического здравоохранения в проведении итоговой аттестации слушателей с независимой оценкой уровня освоения слушателями планируемых результатов обучения по Программе.

3. Формы аттестации слушателей:

Промежуточная аттестация проводится с целью установления соответствия усвоенного содержания учебных модулей планируемым результатам обучения. Аттестация проводится в форме компьютерного тестирования в системе дистанционного обучения в личном кабинете слушателя.

Итоговая аттестация проводится в целях установления соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП ПК и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы. Итоговая аттестация проводится в порядке и форме, установленным положением «Об итоговой аттестации» БУ ДПО ОО ЦПК РЗ.

Итоговая аттестация проводится в 3 этапа.

1 этап – контроль знаний в тестовой форме. Слушатель должен выполнить не менее 50 заданий в тестовой форме. Время выполнения заданий – 1 час.

2 этап – собеседование.

3 этап – оценка практических навыков.

Оценка уровня сформированности компетенций обучающихся проводится поэтапно с учетом:

- оценок освоения общих и профессиональных компетенций обучающихся, продемонстрированных на практических занятиях,
- оценок промежуточной аттестации по учебным модулям,
- оценок компетенций выпускников, сделанных членами экзаменационной комиссии на итоговой аттестации.

Оценка результатов производится в соответствии со следующими показателями и критериями:

7.1. Показатели и критерии оценки результата

Общие и профессиональные компетенции	Основные показатели	Критерии оценки	Формы и методы контроля
<p>ПК 1. / А/01.5.</p> <p>Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение прав пациента. 2. Обоснованность интерпретации показателей функционального обследования. 3. Соблюдение алгоритмов выполнения технологий функционального обследования пациента, инвазивных вмешательств и сестринского ухода. 4. Научность рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам. 5. Рациональность планирования процедур парентерального введения лекарственных препаратов. 6. Соблюдение правил и процедуры профессиональных коммуникаций по вопросам сестринского ухода. 7. Качество оформления медицинской документации. 8. Соблюдение правил хранения, учета, применения лекарственных средств. 9. Соблюдение правил работы с аппаратурой, медицинскими изделиями. 10. Эффективность и продуктивность общения и пациентом, коллегами, соблюдение принципов 	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соблюдение прав пациента в процессе проведения медикаментозной терапии в соответствии с ФЗ № 323; – проведение измерения и оценка основных показателей жизнедеятельности организма в динамике соответственно объективному состоянию пациента; – научно-обоснованную интерпретацию показателей функционального обследования; – точное определение степени утраты пациентом бытовой и/или социальной самостоятельности и потребности в уходе; – последовательное, точное соблюдение алгоритмов ГОСТа при выполнении технологий функционального обследования пациента, инвазивных вмешательств и сестринского ухода; – соответствие рекомендаций для пациента по подготовке пациента установленным требованиям и рекомендациям – планирование и осуществление сестринского ухода при участии и с согласия пациента/семьи; – осуществление контроля 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

	этики и деонтологии	<p>боли соответственно шкале оценки боли;</p> <ul style="list-style-type: none"> – соблюдение установленных требований к оформлению, хранению медицинской документации – соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в соответствии с требованиями СанПин при организации рабочего места, выполнения мер индивидуальной защиты, при сборе, обеззараживании медицинских отходов, а также соблюдение установленных требований техники безопасности – обеспечивает безопасную работу с аппаратурой, медицинскими изделиями; – использование эффективных и продуктивных каналов общения, в т.ч. с пациентами с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения и членом его семьи; – обеспечение постоянной обратной связи с пациентом в процессе вмешательства 	
ПК 2. / А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима. 2. Соблюдение требований инфекционной безопасности. 3. Соблюдение требований техники безопасности и правил охраны труда 	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соответствие организации рабочего пространства требованиям эпидемиологической безопасности; – выполнение в полном объеме мер индивидуальной защиты; – соблюдение в полном объеме требований СанПин при сборе, обеззараживании медицинских отходов; – соблюдение установленных 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

		нормативными документами требований техники безопасности	
ПК 3. / А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	1. Качество рекомендаций пациенту по профилактике и лечению заболеваний, по формированию ЗОЖ, иммунопрофилактике	Слушатель демонстрирует: – научность содержания и пациент-ориентированность рекомендаций по профилактике заболевания; – соответствие содержания рекомендаций по ЗОЖ целям и задачам профилактической работы, федеральным и территориальным программам охраны здоровья населения	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации
ПК 4. / А/04.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	1. Качество заполнения различных форм медицинских бланков на бумажном и/или электронном носителе	Слушатель демонстрирует: – соответствие заполнения медицинской документации, установленным требованиям	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях
ПК 5. /А/05.5. Клиническое использование крови и (или ее компонентов)	1. Проведение визуального контроля донорской крови и ее компонентов с учетом требований безопасности. 2. Правильность проведения предтрансфузионной подготовки компонентов донорской крови и пациента. 3. Точность контроля результатов биологической пробы	Слушатель демонстрирует: – соответствие визуального контроля донорской крови и ее компонентов требованиям нормативных документов; – полнота анализа информации на этикетке контейнера с компонентом крови; – соблюдение процедуры предтрансфузионной подготовки компонентов донорской крови установленным требованиям; – соответствие алгоритма контроля и наблюдения биологической пробы	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

		требованиям инструкций	
ПК 6. / А/06.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<ol style="list-style-type: none"> 1. Правильность оценки безопасности окружающей среды и состояния пациента при первичном осмотре. 2. Эффективность и соблюдение алгоритма проведения СЛР. 3. Рациональность проведения медицинской сортировки в ЧС. 4. Соблюдение правил иммобилизации при транспортировке и эвакуации пострадавших. 5. Проявление командных качеств 	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – точность оценки безопасности окружающей среды и состояния пациента при первичном осмотре; – эффективное проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма пострадавших; – соответствие алгоритма, техники выполнения компрессий и ИВЛ требованиям рекомендаций и методических указаний; – проведение медицинской сортировки, транспортировки и эвакуации пострадавших в соответствии с тяжестью состояния и очередностью эвакуации пациента; – применение индивидуальных средств защиты с учетом установленных правил; – эффективность командного взаимодействия 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации
ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обоснованность выбора методов и алгоритмов проведения технологий, манипуляций сестринского ухода. 2. Соотносимость показателей результата с эталонами. 3. Применение современных медицинских изделий, технологий 	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – обоснованность выбора методов и способов проведения манипуляции в зависимости от профессиональной ситуации, условий, объектов деятельности и т.д.; – соотносимость показателей результата с эталонами (стандартами, алгоритмами, условиями, требованиями или ожидаемым результатом); 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

		– готовность применять современные медицинские изделия, технологии в соответствии с рекомендациями, инструкциями, правилами	
ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	1. Понимание общечеловеческих и профессиональных ценностей. 2. Соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии, интересам пациента. 3. Использование принципов командного взаимодействия	Слушатель демонстрирует: – соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии; – стремление к сотрудничеству, использованию опыта коллег; – направленность профессиональных действий и общения на командный результат, интересы других людей; – эффективное профессиональное взаимодействие с участниками лечебно-диагностического процесса, родственниками/законными представителями в интересах пациента	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

Оценка результатов итоговой аттестации проводится с учетом уровня проявления компетенций:

Шкала оценки освоения компетенции

Уровень проявления компетенции	Признаки проявления компетенции
Высокий уровень, соответствует оценке «отлично»	<u>Слушатель демонстрирует:</u> – максимальное количество позитивных проявлений компетенции; – умение ставить задачу, принять и применить результат ее выполнения; – владение расширенными комплексными знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией; – способность применять знания и опыт в комплексных ситуациях; – выполнение профессиональных действий на основе требований нормативных документов, стандартов;

	<ul style="list-style-type: none"> – технологичность и эффективность выполнения задачи; – выбирает современные продуктивные методики, технологии, средства коммуникации; – свободно пользуется научно-обоснованным понятийным аппаратом; – применяет командный стиль работы и взаимодействия с коллегами, умение устанавливать обратную связь
Средний уровень, соответствует оценке «хорошо»	<p><u>Слушатель демонстрирует:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – в большей степени позитивные проявления компетенции; – уверенное владение знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией; – понимание задачи, и способов ее решения и применения результатов выполнения; – способность выполнять профессиональные действия с учетом требований нормативных документов, стандартов, соблюдением алгоритмов при минимальном количестве погрешностей, не влияющих на качество результата в целом; – выбирает современные методы методики, технологии, средства коммуникации; – пользуется научно-обоснованным понятийным аппаратом; – представляет командный стиль работы и взаимодействия с коллегами, умение устанавливать обратную связь
Низкий уровень, соответствует оценке «удовлетворительно»	<p><u>Слушатель демонстрирует:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – наличие позитивных проявлений компетенции, при наличии негативных проявлений; – в целом владеет знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией, допуская погрешности алгоритма действий; – понимает задачу, в целом представляет, как применить результат выполнения; – профессиональные действия соотносит с требованиями нормативных документов, стандартов; – способен применять знания и опыт самостоятельно в несложных ситуациях и под контролем наставника
Компетенция не проявлена, соответствует оценке «неудовлетворительно»	<p>Имеются значительные негативные проявления компетенции. Низкий уровень владения знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией. Слабое понимание задачи и способов ее решения. Допускаемые погрешности могут негативно повлиять на результат. Не способен применять знания и опыт самостоятельно</p>

8. КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Форма промежуточной аттестации – компьютерное тестирование

1. ***НОРМАТИВНЫЙ ПРАВОВОЙ АКТ, УСТАНОВЛИВАЮЩИЙ СРОКИ И ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

- 1) национальный календарь профилактических прививок
- 2) региональный календарь профилактических прививок
- 3) национальный и региональный календарь профилактических прививок

2. ***ВВЕДЕНИЕ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ СОЗДАНИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ НЕВОСПРИИМЧИВОСТИ К ИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ - ЭТО

- 1) вакцинация
- 2) вакциноterapia
- 3) иммунопрофилактика
- 4) вакцинопрофилактика
- 5) профилактическая прививка

3. ***ИСКУССТВЕННЫЙ ИММУНИТЕТ

- 1) врождённый
- 2) естественный
- 3) активный
- 4) пассивный
- 5) приобретённый

4. ***ИСКУССТВЕННЫЙ ПАССИВНЫЙ ИМУНИТЕТ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) туберкулина
- 2) вакцин
- 3) анатоксинов
- 4) иммуноглобулинов
- 5) сывороток

5. ***ИСКУССТВЕННЫЙ АКТИВНЫЙ ИММУНИТЕТ ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) туберкулина
- 2) вакцины
- 3) анатоксина
- 4) иммуноглобулина
- 5) сыворотки

6. ***ИММУНИТЕТ, ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) искусственный активный
- 2) искусственный пассивный
- 3) естественный приобретенный
- 4) естественный пассивный
- 5) врожденный наследственный

7. ***ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) бактериофаги

- 2) вакцины
- 3) анатоксины
- 4) иммуноглобулины
- 5) сыворотки

8. ***ВИДЫ ВАКЦИН

- 1) живые
- 2) инаktivированные
- 3) бактериофаги
- 4) рекомбинантные
- 5) ассоциированные

9. ***ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ

- 1) новорожденным
- 2) 1 мес.
- 3) 2 мес.
- 4) 3 мес.
- 5) 6 мес.

10. ***ПЕРВАЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА «В», СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ, ПРОВОДИТСЯ ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ

- 1) в первые 24 часа жизни
- 2) 1 мес.
- 3) 2 мес.
- 4) 3 мес.
- 5) 6 мес.

11. ***СТАНДАРТНАЯ СХЕМА ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ (В МЕС.)

- 1) 0-1-6
- 2) 0-1-2-12
- 3) 0-3-6
- 4) 0-6-12
- 5) 3-4,5-6

12. ***ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ХРАНЕНИЯ И ТРАНСПОРТИРОВКИ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) $t + 2 - +10^{\circ} \text{C}$
- 2) $t \ 0 - +10^{\circ} \text{C}$
- 3) $t + 2 - + 8^{\circ} \text{C}$
- 4) $t - 2 - + 8^{\circ} \text{C}$
- 5) $t + 10 - +15^{\circ} \text{C}$

13. ***ВНУТРИМЫШЕЧНЫЕ ИНЪЕКЦИИ ДЕТЯМ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ ПРОВОДЯТ

- 1) в подлопаточную область
- 2) в переднее – внутреннюю часть бедра
- 3) в верхнее - наружную поверхность средней части бедра.
- 4) в верхний наружный квадрант ягодицы
- 5) в дельтовидную мышцу плеча

14. ***ВРЕМЯ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА СОСТОЯНИЕМ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ

ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКИ

- 1) 10 мин.
- 2) 20 мин.
- 3) 30 мин.
- 4) 60 мин.
- 5) 24 часа

15. ***СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ АКТИВНОГО ПАТРОНАЖА МЕДРАБОТНИКА К ДЕТАМ ПОСЛЕ ПРИВИВОК ПРОТИВ ДИФТЕРИИ, КОКЛЮША, СТОЛБНЯКА

- 1) на следующий день
- 2) на 5-7 день
- 3) на 2-ой и 7-ый день
- 4) через 1, 3, 6, 9 и 12 мес.
- 5) через 72 час

16. ***СРОКИ ПРОВЕДЕНИЯ АКТИВНОГО ПАТРОНАЖА МЕДРАБОТНИКА К ДЕТАМ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ БЦЖ

- 1) на следующий день
- 2) на 5-7 день
- 3) на 2-ой и 7-ый день
- 4) через 1, 3, 6, 9 и 12 мес.
- 5) через 72 часа

17. ***МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА 4-М УРОВНЕ ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ

- 1) 7 дней
- 2) 1 мес.
- 3) 3 мес.
- 4) 6 мес.
- 5) 12 мес.

18. ***ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ ПОСТПРИВИВОЧНОЙ СИЛЬНОЙ ОБЩЕЙ РЕАКЦИИ

- 1) 37,5°C
- 2) 38,5°C
- 3) 39,5°C
- 4) 40°C
- 5) более 40°C

19. ***РАЗМЕР ГИПЕРЕМИИ И ОТЕКА НА МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ПРИ ПОСТПРИВИВОЧНОЙ СИЛЬНОЙ МЕСТНОЙ РЕАКЦИИ СВЫШЕ

- 1) 3см
- 2) 5см
- 3) 6см
- 4) 7см
- 5) 8 см

20. ***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ БЦЖ - ВАКЦИНЫ

- 1) холодный абсцесс
- 2) подкожный инфильтрат, свищ, язва
- 3) идиосинкразия с выраженными кожными проявлениями
- 4) регионарный лимфаденит

5) келоидный рубец

21. ***РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ ПРИ УКОЛОЧНОЙ РЕАКЦИИ 1ММ

- 1) визикулонекротическая
- 2) отрицательная
- 3) сомнительная
- 4) положительная
- 5) гиперергическая

22. ***РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ ПРИ НАЛИЧИИ ИНФИЛЬТРАТА ДИАМЕТРОМ 4ММ

- 1) визикулонекротическая
- 2) отрицательная
- 3) сомнительная
- 4) положительная
- 5) гиперергическая

23. ***РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ ПРИ ГИПЕРЕМИИ ЛЮБОГО РАЗМЕРА БЕЗ ИНФИЛЬТРАТА

- 1) визикулонекротическая
- 2) отрицательная
- 3) сомнительная
- 4) положительная
- 5) гиперергическая

24. ***РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ ПРИ НАЛИЧИИ ИНФИЛЬТРАТА ДИАМЕТРОМ 6 ММ

- 1) визикулонекротическая
- 2) отрицательная
- 3) сомнительная
- 4) положительная
- 5) гиперергическая

25. ***РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ НАЛИЧИИ ИНФИЛЬТРАТА ДИАМЕТРОМ 17 ММ

- 1) визикулонекротическая
- 2) отрицательная
- 3) сомнительная
- 4) положительная
- 5) гиперергическая

26. ***РЕЗУЛЬТАТ ПРОБЫ МАНТУ У ВЗРОСЛЫХ ПРИ НАЛИЧИИ ИНФИЛЬТРАТА ДИАМЕТРОМ 21 ММ

- 1) визикулонекротическая
- 2) отрицательная
- 3) сомнительная
- 4) положительная
- 5) гиперергическая

27. ***ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА 3-Й УРОВЕНЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) термоконтейнерах

- 2) бытовых холодильниках
- 3) холодильных шкафах
- 4) холодильных камерах
- 5) непрокальваемых контейнерах с набором хладоэлементов

28. ***КОНТРОЛЬ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ХРАНЕНИЯ ВАКЦИН В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) через каждый час
- 2) 1 раз в день
- 3) 2 раза в день
- 4) 3 раза в день
- 5) 4 раза в день

29. ***СООТНОШЕНИЕ РАЗВЕДЁННОЙ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНОЙ СЫВОРОТКИ, ПРИМЕНЯЕМОЙ ДЛЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ

- 1) 1:500
- 2) 1:1000
- 3) 1:100
- 4) 1:10
- 5) 1: 5

30. ***ВНУТРИКОЖНАЯ ПРОБА ПРИ ВВЕДЕНИИ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНОЙ СЫВОРОТКИ СЧИТАЕТСЯ ОТРИЦАТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ

- 1) диаметр папулы менее 1 см, ограниченная гиперемия
- 2) диаметр папулы 1 см, разлитая гиперемия
- 3) диаметр папулы более 1 см, гиперемии нет
- 4) папула более 1 см, разлитая гиперемия
- 5) диаметр папулы не более 0,9 см, краснота вокруг неё ограничена

31. ***ПОФАМИЛЬНАЯ ПЕРЕПИСЬ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ 2 РАЗА В ГОД

- 1) январь, август
- 2) февраль, сентябрь
- 3) март, ноябрь
- 4) апрель, октябрь
- 5) май, декабрь

32. ***МЕТОДОМ СКАРИФИКАЦИИ ПРОВОДИТСЯ ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ

- 1) туляремии
- 2) клещевого энцефалита
- 3) столбняка
- 4) бешенства
- 5) гемофильной инфекции

33. ***ВАКЦИНА ДЛЯ ОРАЛЬНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) инактивированная полиомиелитная
- 2) живая полиомиелитная
- 3) живая коревая
- 4) живая краснушная
- 5) живая паротитная

34. ***ВАКЦИНА ДЛЯ ВНУТРИКОЖНОГО ПРИМЕНЕНИЯ

- 1) АКДС
- 2) АКДС-М
- 3) БЦЖ
- 4) АДС
- 5) БЦЖ-М

35. ***ПРОФИЛАКТИКА ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- 1) назначение перед прививкой гипосенсибилизирующих препаратов каждому пациенту
- 2) назначение перед прививкой жаропонижающих препаратов каждому пациенту
- 3) соблюдение технологии проведения прививок
- 4) строгий учёт противопоказаний
- 5) соблюдение рекомендаций по вакцинации лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья

36. ***ПОСТОЯННЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЛЮБЫМИ ВАКЦИНАМИ

- 1) температура выше 40° С на предыдущее введение вакцины
- 2) отек и гиперемия в месте введения вакцины свыше 8 см в диаметре
- 3) осложнение на предыдущее введение вакцины
- 4) злокачественные новообразования
- 5) беременность

37. ***ПОСТОЯННЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ЖИВЫМИ ВАКЦИНАМИ

- 1) кормление грудью
- 2) иммунодефицитное состояние (первичное)
- 3) иммуносупрессия
- 4) злокачественные новообразования
- 5) аллергическая реакция на пекарские дрожжи

38. ***ВРЕМЕННЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

- 1) обострение хронических заболеваний
- 2) острые инфекционные заболевания
- 3) острые неинфекционные заболевания
- 4) аллергическая реакция на пекарские дрожжи
- 5) перинатальные поражения ЦНС

39. ***ЛИЦА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА «В», СОГЛАСНО НАЦИОНАЛЬНОМУ КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК

- 1) девушки от 18 до 25 лет, не болевшие, не привитые ранее
- 2) дети от 1 года до 18 лет не привитые ранее
- 3) взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее
- 4) взрослые старше 60 лет
- 5) юноши от 18 до 35 лет, не болевшие, не привитые ранее

40. ***ЛИЦА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА, СОГЛАСНО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

- 1) всё население, проживающее в сельской местности
- 2) лица, выполняющие сельскохозяйственные, строительные, промысловые, геологические, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные работы
- 3) лица, выполняющие работы по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса

- 4) лица, работающие с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита
- 5) лица, посещающие энзоотичные по клещевому энцефалиту территории с целью отдыха, туризма, работы на дачных и садовых участках

41. ***ЛИЦА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ГЕПАТИТА «А», СОГЛАСНО КАЛЕНДАРЮ ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

- 1) врачи, персонал по уходу за больными
- 2) работники, занятые на предприятиях пищевой промышленности, в организациях общественного питания
- 3) работники обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения
- 4) все лица, не привитые ранее против вирусного гепатита А
- 5) контактные в очагах гепатита А

42. *** К ИНФЕКЦИЯМ, СВЯЗАННЫМ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОТНОСЯТ СЛУЧАИ ИНФЕКЦИИ

- 1) связанные с оказанием медицинской помощи только в медицинской организации
- 2) присоединяющиеся к основному заболеванию у госпитализированных пациентов
- 3) связанные с оказанием медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических и санаторно-оздоровительных учреждениях
- 4) связанные с оказанием медицинской помощи в образовательных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения
- 5) при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому
- 6) медицинских работников в результате их профессиональной деятельности

43. ***ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ – ЭТО

- 1) формирование госпитальных штаммов
- 2) клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое развивается у пациента при получении медицинских услуг
- 3) клинически выраженное заболевание сотрудника, вследствие его профессиональной деятельности
- 4) контаминированная больничная среда
- 5) инфекционное заболевание, которое развивается только в медицинской организации

44. ***ОСНОВНЫЕ ЗВЕНЬЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) источник инфекции
- 2) восприимчивый человек
- 3) пути передачи
- 4) фактор риска
- 5) механизм передачи

45. ***ИСТОЧНИКОМ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ МОГУТ БЫТЬ

- 1) пациенты
- 2) контаминированная больничная среда
- 3) медицинский персонал
- 4) госпитальные штаммы
- 5) медицинские вмешательства

46. ***РАСПРОСТРАНЕНИЮ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) формирование госпитальных штаммов микроорганизмов
- 2) стандартизация медицинских услуг
- 3) нарушение асептики медперсоналом

- 4) инвазивные методы диагностики и лечения
 - 5) длительное пребывание пациентов на территории медицинской организации
47. ***СТАНДАРТНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ВБИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ МЕДПЕРСОНАЛА
- 1) индивидуальные средства защиты
 - 2) активизация пациента
 - 3) гигиена рук
 - 4) соблюдение технологий выполнения манипуляций
 - 5) соблюдение требований дезинфекции и стерилизации медицинских изделий
48. ***МЕХАНИЗМЫ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ
- 1) воздушно-капельный
 - 2) фекально-оральный
 - 3) контактно-бытовой
 - 4) контаминированный
 - 5) искусственный
 - 6) гемоконтактный
49. ***ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ МОГУТ БЫТЬ
- 1) руки персонала
 - 2) медицинские изделия, предметы ухода
 - 3) дезинфицирующие средства
 - 4) выделения больных, биологические жидкости
 - 5) медицинские отходы
50. *** АСЕПТИКА – ЭТО
- 1) комплекс мероприятий, направленных на максимальное уменьшение числа микробов в ране и организме в целом
 - 2) комплекс мероприятий, обеспечивающих предупреждение попадания микроорганизмов в операционную рану, ткани, органы, полости тела больного при хирургических операциях, перевязках, эндоскопии и других лечебных и диагностических манипуляциях
51. *** АНТИСЕПТИКА – ЭТО
- 1) комплекс мероприятий, направленных на максимальное уменьшение числа микробов в ране и организме в целом
 - 2) комплекс мероприятий, обеспечивающих предупреждение попадания микроорганизмов в операционную рану, ткани, органы, полости тела больного при хирургических операциях, перевязках, эндоскопии и других лечебных и диагностических манипуляциях
52. *** В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРИНЦИПА ДЕЙСТВИЯ РАЗЛИЧАЮТ АНТИСЕПТИКУ
- 1) механическую
 - 2) физическую
 - 3) химическую
 - 4) биологическую
 - 5) иммунологическую
53. *** ДЕЗИНФЕКЦИЯ — ЭТО
- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микроорганизмов в рану
 - 2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих
 - 3) уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей среде
 - 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности медицинских изделий

54. ***ДЕЗИНФЕКЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, В ЦЕЛЯХ ПРОФИЛАКТИКИ ВБИ

- 1) профилактическая и очаговая дезинфекция
- 2) дезинсекция
- 3) дератизация
- 4) предстерилизационная очистка
- 5) стерилизация

55. ***МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ МЕДПЕРСОНАЛОМ, ПРИ ПЛАНОВОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1) обеззараживание всех видов поверхностей внутрибольничной среды и медицинские изделия
- 2) гигиеническая обработка рук медицинского персонала
- 3) обработка операционного и инъекционного полей
- 4) полная или частичная санитарная обработка кожных покровов больных перед выпиской
- 5) обеззараживание медицинских отходов классов Б и В
- 6) дезинсекция, дератизация

56. *** ЦЕЛЬ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) гибель вегетативных форм бактерий и большинства споровых форм микроорганизмов
- 2) гибель санитарно-показательных бактерий
- 3) гибель бактерий и вирусов
- 4) освобождение или снижение численности членистоногих
- 5) освобождение помещений от грызунов

57. *** ДЕЗИНФЕКЦИЯ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ГИБЕЛЬ

- 1) вирусов
- 2) грибов рода Кандида
- 3) вегетативных форм бактерий
- 4) споровых форм микроорганизмов
- 5) паразитов

58. *** СТЕРИЛИЗАЦИЯ — ЭТО

- 1) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микроорганизмов в рану
- 2) уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих форм
- 3) уничтожение патогенных микроорганизмов
- 4) механическое удаление микроорганизмов с поверхности медицинских изделий

59. *** СТЕРИЛИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОВОДЯТ

- 1) в автоклаве
- 2) в сухожаровом шкафу
- 3) в химических растворах
- 4) в газовых и озоновых камерах
- 5) бактерицидным облучением

60. *** ЦЕЛЬ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) обеззараживание потенциально контаминированных выделений
- 2) уменьшение микробной обсемененности
- 3) удаление неорганических и органических загрязнений
- 4) удаление остатков лекарственных препаратов
- 5) умерщвление бактерий и вирусов

61. *** ПРОБЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ ИНСТРУМЕНТА

- 1) формалиновая
- 2) азопирамовая
- 3) бензойная
- 4) никотинамидовая
- 5) амидопириновая

62. *** СМЕНА ПЕРЧАТОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) после каждого пациента
- 2) после всех инъекций
- 3) по мере загрязнения
- 4) только при нарушении целостности перчатки
- 5) при загрязнении биологическим материалом

63. *** ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ПРОВОДИТСЯ

- 1) при получении неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды
- 2) 1 раз в неделю
- 3) 1 раз 10 дней
- 4) 1 раз в месяц
- 5) 1 раз в квартал

64. *** АСЕПТИЧЕСКОЕ ОКРУЖЕНИЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОМУ ВЕНОЗНОМУ КАТЕТЕРУ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) гигиеническая обработка рук до и после манипуляции с катетером
- 2) смена фиксирующей повязки с использованием пинцета
- 3) обработка места пункции кожным антисептиком, используя стерильные салфетки
- 4) частая смена стерильных заглушек
- 5) нанесение антибактериальных кремов и мазей на место пункции

65. *** ОБРАБОТКУ ИНЪЕКЦИОННОГО ПОЛЯ ПРОВОДЯТ

- 1) 2-хкратно стерильной салфеткой с кожным антисептиком
- 2) 2-хкратно стерильной салфеткой со спиртосодержащим кожным антисептиком
- 3) 3-хкратно стерильной салфеткой с этиловым спиртом
- 4) 3-хкратно стерильным ватным шариком
- 5) 2-хкратно салфеткой со спиртосодержащим кожным антисептиком

66. *** ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ МАЛЕЙШЕЙ ВОЗМОЖНОСТИ КОНТАКТА С

- 1) кровью
- 2) биологическими субстратами
- 3) слизистыми оболочками
- 4) поврежденной кожей
- 5) предметами ухода

67. *** ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК ПРОВОДЯТ

- 1) перед накрытием стерильного стола
- 2) после контакта с неповрежденной кожей пациента
- 3) после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками

- 4) перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом
- 5) после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием

68. ***СПОСОБЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК

- 1) мытьё рук жидким мылом и водой
- 2) обработка рук кожным спиртосодержащим антисептиком
- 3) обработка рук средством для ухода за кожей рук
- 4) обработка рук дезинфектантом
- 5) мытьё рук этиловым спиртом

69. ***СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ МЕДПЕРСОНАЛОМ

- 1) халаты, шапочки
- 2) респираторы, маски
- 3) очки, щитки
- 4) резиновые перчатки
- 5) бахилы

70. ***РУКИ ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ ВЫСУШИВАЮТ

- 1) чистыми тканевыми полотенцами
- 2) бумажными салфетками однократного использования
- 3) чистыми тканевыми салфетками однократного использования
- 4) стерильными тканевыми салфетками
- 5) салфетками многократного использования

71. ***ЦЕЛЬ ОБРАБОТКИ РУК КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ

- 1) обеспечение кратковременной стерильности
- 2) обеспечение продолжительной стерильности
- 3) профилактика профессионального заражения
- 4) удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов
- 5) снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня

72. ***ЦЕЛЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО МЫТЬЯ РУК ЖИДКИМ МЫЛОМ И ВОДОЙ

- 1) обеспечение кратковременной стерильности
- 2) обеспечение продолжительной стерильности
- 3) профилактика профессионального заражения
- 4) удаление загрязнений и снижение количества микроорганизмов
- 5) снижение количества микроорганизмов до безопасного уровня

73. ***УСЛОВИЯ ЭФФЕКТИВНОГО МЫТЬЯ И ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ РУК МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) коротко подстриженные ногти
- 2) гигиенический маникюр с использованием бесцветного лака
- 3) отсутствие лака на ногтях
- 4) отсутствие искусственных ногтей
- 5) отсутствие на руках ювелирных украшений

74. *** ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) в центральной стерилизационной
- 2) на рабочем месте медсестры
- 3) в кабинете
- 4) в санитарной комнате

5) не имеет значения

75. *** ВЕДУЩИЙ ФАКТОР ПЕРЕДАЧИ ГНОЙНО-СЕПТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

- 1) кровь
- 2) инструменты
- 3) предметы ухода
- 4) руки персонала
- 5) воздух

76. ***ПОМЕЩЕНИЯ, ГДЕ ПРОВОДИТСЯ РАБОТА С ЦИТОСТАТИКАМИ ОБОРУДУЮТСЯ

- 1) местными вытяжными устройствами
- 2) системами приточно-вытяжной вентиляции
- 3) самостоятельными системами вентиляции
- 4) устройствами обеззараживания воздуха
- 5) фильтрами тонкой очистки

77. ***КАЖДЫЙ ПАЦИЕНТ РАСЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ИСТОЧНИК ГЕМОКОНТАКТНЫХ ИНФЕКЦИЙ

- 1) туберкулеза
- 2) гепатита В
- 3) гепатита С
- 4) ВИЧ-инфекции
- 5) кишечных инфекций

78. ***ТЕКУЩАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ - ЭТО

- 1) влажная уборка с использованием моющего и дезинфицирующего средства
- 2) влажная уборка с использованием мыльно-содового раствора
- 3) отмывание поверхностей чистыми тканевыми салфетками, смоченными дистиллированной водой
- 4) обеззараживание воздуха УФО - излучением
- 5) проветривание

79. ***ЭТАПЫ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ

- 1) влажная уборка с моющим средством
- 2) обработка объектов помещения дезинфицирующим раствором
- 3) протирание чистой ветошью, смоченной питьевой водой
- 4) протирание стерильной ветошью
- 5) УФО воздуха, проветривание

80. ***ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПО ГРАФИКУ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в неделю
- 2) 1 раз в месяц
- 3) после операции, манипуляций
- 4) в конце рабочей смены
- 5) в течение рабочей смены

81. ***ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ВНЕ ГРАФИКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) при разливе биологической жидкости

- 2) получение неудовлетворительных результатов микробной обсемененности внешней среды
- 3) по эпидемиологическим показаниям
- 4) перед накрытием стерильного стола
- 5) перед комплексным обходом Совета по СД

82. ***МАТЕРИАЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ

- 1) специальная одежда
- 2) средства индивидуальной защиты
- 3) промаркированный уборочный инвентарь
- 4) стерильные тканевые салфетки
- 5) чистые тканевые салфетки

83. ***СПОСОБЫ НАНЕСЕНИЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ

- 1) орошение
- 2) протираание
- 3) замачивание
- 4) распыление аэрозольным генератором
- 5) распыление УЗО установкой

84. ***ХРАНЕНИЕ УБОРОЧНОГО ИНВЕНТАРЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) в специально выделенном помещении
- 2) в помещении, где использовался
- 3) в шкафу вне помещений рабочих кабинетов
- 4) в специально выделенном шкафу рабочих кабинетов
- 5) в кабинете на зоне дезинфекции

85. *** БАКТЕРИЦИДНЫЕ ОБЛУЧАТЕЛИ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ

- 1) открытые
- 2) комбинированные
- 3) закрытые
- 4) генераторы аэрозолей
- 5) рециркуляторные

86. *** МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ НА РАБОТУ ПРОХОДИТ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

- 1) предварительный
- 2) периодический
- 3) диспансерный
- 4) профилактический
- 5) диагностический

87. *** ЕЖЕГОДНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР РАБОТАЮЩЕГО МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) предварительный
- 2) периодический
- 3) диспансерный
- 4) профилактический
- 5) диагностический

88. ***СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ИММУНОГЛОБУЛИН ПРИ КОНТАКТЕ МЕДПЕРСОНАЛА С

ИНФИЦИРОВАННЫМ МАТЕРИАЛОМ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА «В» ВВОДИТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ

- 1) 3-х час
- 2) 6 час
- 3) 24 час
- 4) 48 час
- 5) 72 час

89. *** В СЛУЧАЕ КОНТАКТА С МАТЕРИАЛОМ ИНФИЦИРОВАННЫМ ВИРУСОМ ГЕПАТИТА «В» МЕДПЕРСОНАЛУ ВВОДИТСЯ

- 1) специфический иммуноглобулин
- 2) вакцина против гепатита В в разные участки тела по схеме 0 - 1 - 2 - 6 мес
- 3) противовирусные средства
- 4) противогерпетические лекарственные средства
- 5) глюкокортикоидные гормоны

90. *** ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ МНОГОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1) дезинфекции
- 2) предстерилизационной очистке
- 3) стерилизации
- 4) утилизации
- 5) повторному использованию

91. *** МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ОДНОКРАТНОГО ПРИМЕНЕНИЯ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1) дезинфекции
- 2) предстерилизационной очистке
- 3) стерилизации
- 4) хранению в условиях, исключающих контаминацию микроорганизмами
- 5) повторному использованию после дезинфекции

92. *** ТОЛЩИНА СЛОЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕГО РАСТВОРА НАД МЕДИЦИНСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 1 см
- 2) 2 см
- 3) 3 см
- 4) 4 см
- 5) 5 см

93. *** ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ ОЧИСТКУ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПОСЛЕ

- 1) промывания в мыльно-содовом растворе
- 2) первичной дезинфекции
- 3) стерилизации
- 4) ополаскивания под проточной водой
- 5) промывания в дистиллированной воде

94. *** ПРОБЫ НА КАЧЕСТВО ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) контрольно-измерительная
- 2) азопирамовая

- 3) амидопириновая
- 4) фенолфталеиновая
- 5) индикаторная

95. ***КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ДЕЦЕНТРАЛИЗОВАННОЙ ОБРАБОТКЕ ПОДЛЕЖАТ

- 1) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 2) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц
- 3) 1% от изделий, обработанных за смену
- 4) 3% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 5) 3% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц

96. ***ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ МЕДРАБОТНИКОВ ПРИ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ ОСМОТРЕ

- 1) рентгенологическое на туберкулез
- 2) кровь на гепатиты С, В; на ВИЧ-инфекцию
- 3) кровь на сифилис
- 4) мазок на гонорею
- 5) посев на носительство золотистого стафилококка

97. ***ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА ВИЧ-ИНФЕКЦИЮ МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) только инфицированным

98. ***ФЛЮОРОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) только контактными

99. ***ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА ГЕПАТИТ «С» МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) инфицированным

100. ***ИССЛЕДОВАНИЯ КРОВИ НА ГЕПАТИТ «В» ПРИВИТЫМ МЕДРАБОТНИКАМ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) 1 раз в год
- 2) 1 раз в 5 лет
- 3) только по медицинским показаниям
- 4) при поступлении на работу
- 5) инфицированным

101. ***СОСТОЯНИЯ, ПРИ КОТОРЫХ МЕДРАБОТНИКИ НЕ ДОПУСКАЮТСЯ К РАБОТЕ

- 1) аллергические заболевания
- 2) изменения в легких туберкулезного характера
- 3) гнойно-воспалительные заболевания
- 4) сердечно-сосудистые заболевания
- 5) нервные истощения

102. ***ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТИ ПЕРЧАТОК И ЗАГРЯЗНЕНИИ РУК КРОВЬЮ НЕОБХОДИМО

- 1) снять перчатки
- 2) вымыть руки мылом и водой
- 3) тщательно высушить руки полотенцем однократного использования
- 4) однократно обработать кожным антисептиком
- 5) обработать кожным антисептиком дважды

103. ***ПЕРЧАТКИ НЕОБХОДИМО НАДЕВАТЬ ПРИ КОНТАКТЕ

- 1) со слизистыми оболочками
- 2) с поврежденной кожей
- 3) с кровью
- 4) с биологическими субстратами
- 5) со стерильным инструментарием

104. ***НОРМА РАСХОДА ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ НА 1М² ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ (В МЛ)

- 1) 50 -100
- 2) 100 - 200
- 3) 100 - 300
- 4) 100 - 500
- 5) 500 – 1000

105. ***МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА

- 1) 6 м²
- 2) 8 м²
- 3) 12 м²
- 4) 18 м²
- 5) 24 м²

106. *** МИНИМАЛЬНАЯ ПЛОЩАДЬ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА

- 1) 6 м²
- 2) 8 м²
- 3) 12 м²
- 4) 18 м²
- 5) 24 м²

107. ***КЛАСС ЧИСТОТЫ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА

- 1) А
- 2) Б
- 3) В
- 4) Г
- 5) Д

108. ***ИСКУССТВЕННЫЙ ИСТОЧНИК ИЗЛУЧЕНИЯ, В СПЕКТРЕ КОТОРОГО ИМЕЕТСЯ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ БАКТЕРИЦИДНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ - ЭТО

- 1) бактерицидная установка
- 2) бактерицидная лампа
- 3) бактерицидный облучатель
- 4) рециркулятор
- 5) ультрафиолетовая лампа

109. ***МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ. КЛАСС «А»

- 1) эпидемиологически опасные
- 2) чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 3) эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
- 4) токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности.
- 5) радиоактивные

110. ***МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ. КЛАСС «Б»

- 1) эпидемиологически опасные
- 2) чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 3) эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
- 4) токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности.
- 5) радиоактивные

111. ***МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАСС «В»

- 1) эпидемиологически опасные
- 2) чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 3) эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
- 4) токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности.
- 5) радиоактивные

112. ***МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ. КЛАСС «Г»

- 1) эпидемиологически опасные
- 2) чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 3) эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
- 4) токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности
- 5) радиоактивные

113. ***МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ КЛАСС «Д»

- 1) эпидемиологически опасные
- 2) чрезвычайно эпидемиологически опасные
- 3) эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым
- 4) радиоактивные
- 5) токсикологически опасные 1 - 4 классов опасности

114. ***К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «А» ОТНОСЯТСЯ

- 1) отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов
- 2) живые вакцины, непригодные к использованию
- 3) материалы и инструменты, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями
- 4) отходы фтизиатрических стационаров (диспансеров)
- 5) лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию

115. ***К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «Б» ОТНОСЯТСЯ

- 1) отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов
- 2) живые вакцины, непригодные к использованию
- 3) материалы и инструменты, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями
- 4) отходы фтизиатрических стационаров (диспансеров)
- 5) лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию

116. ***К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «В» ОТНОСЯТСЯ

- 1) отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов
- 2) живые вакцины, непригодные к использованию
- 3) материалы и инструменты, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями
- 4) отходы фтизиатрических стационаров (диспансеров)
- 5) лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию

117. ***К МЕДИЦИНСКИМ ОТХОДАМ КЛАССА «Г»

- 1) ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование
- 2) живые вакцины, непригодные к использованию
- 3) материалы и инструменты, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями
- 4) отходы фтизиатрических стационаров (диспансеров)
- 5) лекарственные (в том числе цитостатики), диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию

118. ***ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «А»

- 1) белый
- 2) красный
- 3) жёлтый
- 4) чёрный
- 5) синий

119. ***ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «Б»

- 1) белый
- 2) красный
- 3) жёлтый
- 4) чёрный
- 5) синий

120. *** ЦВЕТ ОДНОРАЗОВЫХ ПАКЕТОВ ДЛЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «В»

- 1) белый
- 2) красный
- 3) жёлтый
- 4) чёрный
- 5) синий

121. ***СМЕНА ПАКЕТОВ ДЛЯ СБОРА МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ ПРОВОДИТСЯ

НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) 6 час
- 2) 8 час
- 3) 24 час
- 4) 48 час
- 5) 72 час

122. ***СМЕНА ОДНОРАЗОВЫХ КОНТЕЙНЕРОВ ДЛЯ ОСТРОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) 6 час
- 2) 8 час
- 3) 24 час
- 4) 48 час
- 5) 72 час

123. ***СПОСОБЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «Б»

- 1) централизованный
- 2) децентрализованный
- 3) химический
- 4) термический
- 5) физический

124. ***СПОСОБ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАССА «В»

- 1) централизованный
- 2) децентрализованный
- 3) химический
- 4) термический
- 5) физический

125. ***МЕТОДЫ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОВОВ КЛАССА «Б» И КЛАССА «В»

- 1) централизованный
- 2) децентрализованный
- 3) химический
- 4) термический
- 5) физический

126. ***МЕТОД ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОВОВ КЛАССА «Б» И «В» РАСТВОРАМИ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

- 1) централизованный
- 2) децентрализованный
- 3) химический
- 4) термический
- 5) физический

127. ***МЕТОД ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОВОВ КЛАССА «Б» И «В» ВОДЯНЫМ НАСЫЩЕННЫМ ПАРОМ ПОД ДАВЛЕНИЕМ

- 1) централизованный
- 2) децентрализованный
- 3) химический
- 4) термический
- 5) физический

128. ***ДЛЯ ОТДЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИГЛ ОТ ШПРИЦЕВ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) непрокалываемый влагостойкий контейнер
- 2) иглосъемник
- 3) иглодеструктор
- 4) иглоотсекатель
- 5) пинцет

129. ***МНОГОРАЗОВЫЕ КОНТЕЙНЕРЫ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ ОТХОДОВ КЛАССА «Б» ПОДЛЕЖАТ МЫТЬЮ И ДЕЗИНФЕКЦИИ

- 1) после каждого опорожнения
- 2) после рабочей смены
- 3) 1 раз в 24 час
- 4) 1 раз в 72 час
- 5) 1 раз в 7 дней

130. ***УХОД ЗА ПЕРИФЕРИЧЕСКИМ ВЕНОЗНЫМ КАТЕТЕРОМ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) регулярный контроль состояния повязки, катетера и места пункции
- 2) обеспечение асептического окружения места пункции
- 3) ведение протоколов промывания катетера
- 4) утилизация катетера
- 5) ведение листа температурного наблюдения

131. ***СМЕНА СТЕРИЛЬНОЙ ПОВЯЗКИ НА МЕСТЕ УСТАНОВКИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА ПРОВОДИТСЯ

- 1) каждые 3 часа
- 2) через 6 часов
- 3) по мере загрязнения
- 4) ежедневно
- 5) через 72 часа

132. ***ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ НАХОЖДЕНИЯ В ВЕНЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО СОСУДИСТОГО КАТЕТЕРА

- 1) 24 часа
- 2) 48 часов
- 3) 72 – 96 часов
- 4) 5 дней
- 5) 7 дней

133. ***РАСТВОР ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО СОСУДИСТОГО КАТЕТЕРА

- 1) 0.1мл гепарина до 1мл раствора натрия хлорида 0.9%
- 2) 0.2 мл гепарина до 1мл раствора натрия хлорида 0.9%
- 3) 0.1мл гепарина до 5мл раствора натрия хлорида 0.9%
- 4) 0.1мл гепарина до 10мл раствора натрия хлорида 0.9%
- 5) до 10мл раствора натрия хлорида 0.9%

134. ***РАСТВОР ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА

- 1) до 5мл раствора натрия хлорида 0.9%
- 2) 0.2 мл гепарина на 1мл раствора натрия хлорида 0.9%

- 3) 0.1мл гепарина на 5мл раствора натрия хлорида 0.9%
- 4) 0.1мл гепарина на 10мл раствора натрия хлорида 0.9%
- 5) 0.2мл гепарина на 10мл раствора натрия хлорида 0.9%

135. ***ВАКУТАЙНЕР – ЭТО

- 1) периферический катетер
- 2) безопасная вакуумная система для забора крови из вены
- 3) система для внутривенных вливаний
- 4) шприц инъекционный для забора крови
- 5) система для переливания крови

136. ***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВЕНЕПУНКЦИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ВЕН

- 1) повреждение нервных стволов
- 2) сквозная перфорация вены с образованием гематомы
- 3) паравенозное введение трансфузионных сред
- 4) тромбоэмболия
- 5) спонтанный разрыв вены

137. ***ВАКУУМНАЯ СИСТЕМА ДЛЯ ЗАБОРА КРОВИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) безопасность персонала и пациента
- 2) качество взятого материала
- 3) быстроту забора крови
- 4) удобство применения
- 5) аэрозольный эффект

138. ***ВАКУУМНАЯ СИСТЕМА ДЛЯ ЗАБОРА КРОВИ СОСТОИТ ИЗ 3-Х ЭЛЕМЕНТОВ

- 1) стерильная одноразовая вакуумная пробирка с крышкой
- 2) нестерильная одноразовая вакуумная пробирка
- 3) стерильная одноразовая двусторонняя игла
- 4) стерильная одноразовая игла
- 5) иглодержатель

139. ***ОБЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОБИРОК ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ ДЛЯ ЗАБОРА КРОВИ

- 1) одноразового использования
- 2) многоразового использования
- 3) стерильные
- 4) нестерильные
- 5) силиконовые

140. ***ХАРАКТЕРИСТИКА ИГЛ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМЫ ДЛЯ ЗАБОРА КРОВИ

- 1) стерильные, односторонние с защитным клапаном
- 2) стерильные, двусторонние с защитным клапаном
- 3) стерильные, двусторонние, без клапана
- 4) для отбора одной пробы за одну процедуру
- 5) для отбора нескольких проб за одну процедуру

141. ***ОПТИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ХРАНЕНИЯ ПРОБИРОК ДЛЯ ЗАБОРА КРОВИ

- 1) 0 - +20°C

- 2) +4 - +25°C
- 3) +15 - +22°C
- 4) +20 - +25°C
- 5) +18 - +30°C

142. ***НА ЭТИКЕТКЕ ПРОБИРКИ BD Vacutainer® УКАЗАНЫ

- 1) наполнитель
- 2) объем пробы
- 3) знак стерильности
- 4) знак многократного использования
- 5) срок годности

143. ***ЦВЕТОВОЙ КОД НА ПРОБИРКЕ BD Vacutainer® УКАЗЫВАЕТ

- 1) объём
- 2) назначение
- 3) наполнитель
- 4) стерильность
- 5) вакуум

144. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИРКИ BD Vacutainer® С КРАСНЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) исследования сыворотки
- 2) исследования коагуляции
- 3) измерение скорости оседания эритроцитов
- 4) исследования глюкозы
- 5) исследования свёртывания

145. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИРКИ BD Vacutainer® С ГОЛУБЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) исследования сыворотки
- 2) исследования коагуляции
- 3) измерение скорости оседания эритроцитов
- 4) исследования глюкозы
- 5) исследования свёртывания

146. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИРКИ BD Vacutainer® С ЧЁРНЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) исследования сыворотки
- 2) исследования коагуляции
- 3) измерение скорости оседания эритроцитов
- 4) исследования глюкозы
- 5) исследования свёртывания

147. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИРКИ BD Vacutainer® С ЗЕЛЁНЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) исследования плазмы
- 2) исследования коагуляции
- 3) измерение скорости оседания эритроцитов
- 4) исследования глюкозы
- 5) исследования свёртывания

148. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИРКИ BD Vacutainer® С ЖЁЛТЫМ

ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) исследования коагуляции
- 2) измерение скорости оседания эритроцитов
- 3) исследования глюкозы
- 4) исследования свёртывания
- 5) исследования сыворотки

149. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОБИРКИ BD Vacutainer® С СЕРЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) исследования плазмы
- 2) исследования коагуляции
- 3) измерение скорости оседания эритроцитов
- 4) исследования глюкозы
- 5) исследования свёртывания

150. ***ВЕНОЗНЫЙ ЖГУТ ПРИ ЗАБОРЕ КРОВИ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМОЙ НЕОБХОДИМО СЯТЬ

- 1) сразу же после начала поступления крови в пробирку
- 2) сразу же после попадания иглы в вену
- 3) после окончания поступления крови в пробирку
- 4) после заполнения пробирок
- 5) после выхода иглы из вены

151. ***ПРЕИМУЩЕСТВА ЗАБОРА ВЕНОЗНОЙ КРОВИ ВАКУУМНОЙ СИСТЕМОЙ

- 1) экономия времени в процессе взятия крови
- 2) уменьшение риска профессионального инфицирования
- 3) высокая вероятность попадания крови на руки персонала
- 4) снижение вероятности гемолиза пробы
- 5) точное соотношение кровь/ антикоагулянт

152. ***ЖГУТ НАКЛАДЫВАЕТСЯ ВЫШЕ МЕСТА ВЕНЕПУНКЦИИ НА (В СМ)

- 1) 5-8
- 2) 5-10
- 3) 7-10
- 4) 10-15
- 5) 15-20

153. ***НАЛОЖЕНИЕ ЖГУТА БОЛЕЕ 1 МИНУТЫ ПРИ ВЕНЕПУНКЦИИ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ ИЗМЕНЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ

- 1) гемодинамики
- 2) газов крови
- 3) электролитов
- 4) билирубина
- 5) коагулограммы

154. ***ПРИ ВЕНЕПУНКЦИИ ИГЛА С ДЕРЖАТЕЛЕМ ВВОДИТСЯ СРЕЗОМ ВВЕРХ ПОД УГЛОМ

- 1) 5°
- 2) 10°
- 3) 15°
- 4) 30°
- 5) 45°

155. ***ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ВЕНОЗНЫЙ КАТЕТЕР С ИНЪЕКЦИОННЫМ ПОРТОМ - ЭТО

- 1) вазофикс
- 2) интрокан
- 3) вакутайнер
- 4) инъектор
- 5) венофикс

156. ***ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ВЕНОЗНЫЙ КАТЕТЕР БЕЗ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПОРТА – ЭТО

- 1) вазофикс
- 2) интрокан
- 3) вакутайнер
- 4) инъектор
- 5) венофикс

157. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С ЖЁЛТЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (24G)

- 1) дети
- 2) новорожденные
- 3) химеотерапия
- 4) введение больших объёмов жидкости
- 5) переливание компонентов крови

158. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С ГОЛУБЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (22G)

- 1) новорожденные
- 2) химеотерапия
- 3) продолжительная инфузионная терапия
- 4) мелкие вены у взрослых
- 5) быстрое введение контрастных веществ

159. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С РОЗОВЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (20G)

- 1) продолжительная инфузионная терапия
- 2) введение больших объёмов жидкости
- 3) быстрое введение контрастных веществ
- 4) переливание компонентов крови
- 5) парентеральное питание

160. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С ЗЕЛЁНЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (18G)

- 1) быстрое введение контрастных веществ
- 2) переливание компонентов крови
- 3) парентеральное питание
- 4) новорожденные
- 5) продолжительная инфузионная терапия

161. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С СЕРЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (16G)

- 1) дети, новорожденные, химеотерапия

- 2) продолжительная инфузионная терапия
- 3) мелкие вены у взрослых
- 4) введение контрастных веществ
- 5) быстрое переливание компонентов крови

162. ***ОБЛАСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ВЕНОЗНОГО КАТЕТЕРА С ОРАНЖЕВЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ (14G)

- 1) продолжительная инфузионная терапия
- 2) введение больших объёмов жидкости
- 3) быстрое введение контрастных веществ
- 4) парентеральное питание
- 5) быстрое переливание компонентов крови

163. ***РАЗМЕР ВАЗОКАНА С ЖЁЛТЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) 24G (0,7 мм) 19 мм
- 2) 22G (0,9 мм) 25 мм
- 3) 20G (1,1 мм) 33 мм
- 4) 18G (1,3 мм) 45 мм
- 5) 16G (1,7 мм) 50 мм

164. ***РАЗМЕР ВАЗОКАНА С ГОЛУБЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) 24G (0,7 мм) 19 мм
- 2) 22G (0,9 мм) 25 мм
- 3) 20G (1,1 мм) 33 мм
- 4) 18G (1,3 мм) 45 мм
- 5) 16G (1,7 мм) 50 мм

165. ***РАЗМЕР ВАЗОКАНА С РОЗОВЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) 24G (0,7 мм) 19 мм
- 2) 22G (0,9 мм) 25 мм
- 3) 20G (1,1 мм) 33 мм
- 4) 18G (1,3 мм) 45 мм
- 5) 14G (2,2 мм) 50 мм

166. ***РАЗМЕР ВАЗОКАНА С ЗЕЛЁНЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) 24G (0,7 мм) 19 мм
- 2) 22G (0,9 мм) 25 мм
- 3) 20G (1,1 мм) 33 мм
- 4) 18G (1,3 мм) 45 мм
- 5) 16G (1,7 мм) 50 мм

167. ***РАЗМЕР ВАЗОКАНА С БЕЛЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) 20G (1,1 мм) 33 мм
- 2) 18G (1,3 мм) 45 мм
- 3) 17G (1,5 мм) 45 мм
- 4) 16G (1,7 мм) 50 мм
- 5) 14G (2,2 мм) 50 мм

168. ***РАЗМЕР ВАЗОКАНА С СЕРЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) 20G (1,1 мм) 33 мм
- 2) 18G (1,3 мм) 45 мм
- 3) 17G (1,5 мм) 45 мм

- 4) 16G (1,7 мм) 50 мм
- 5) 14G (2,2 мм) 50 мм

169. ***РАЗМЕР ВАЗОКАНА С ОРАНЖЕВЫМ ЦВЕТОВЫМ КОДОМ

- 1) 22G (0,9 мм) 25 мм
- 2) 20G (1,1 мм) 33 мм
- 3) 18G (1,3 мм) 45 мм
- 4) 16G (1,7 мм) 50 мм
- 5) 14G (2,2 мм) 50 мм

170. ***СООТНОШЕНИЕ ДЛИНЫ ВВОДИМОЙ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) 1/1
- 2) 2/3
- 3) 1/3
- 4) 1/2
- 5) 1/5

171. ***КРИТЕРИИ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) пульс на ближайшей артерии не пальпируется
- 2) пульс на ближайшей артерии пальпируется
- 3) бледность кожных покровов ниже жгута
- 4) гиперемия кожных покровов ниже жгута
- 5) цианоз кожных покровов ниже жгута

172. ***ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ В ВЕРХНИЙ НАРУЖНЫЙ КВАДРАНТ ЯГОДИЦЫ ИГЛУ ВВОДЯТ

- 1) под углом 45° на 2/3 её длины
- 2) под углом 90° на 2/3 её длины
- 3) под углом 45° на 1/3 её длины
- 4) под углом 90° на 1/5 её длины

173. ***ПОВРЕЖДЕНИЕ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) асептическим
- 2) механическим
- 3) химическим
- 4) сосудистым
- 5) невралгическим

174. ***ПРИЧИНА МЕХАНИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) неправильный выбор места инъекции
- 2) инъекция короткой иглой
- 3) нарушение правил асептики
- 4) закупорка кровеносного сосуда эмболом
- 5) использование некачественных инъекционных игл

175. ***ПРИЧИНА ХИМИЧЕСКОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) неправильный выбор места инъекции

- 2) нарушение правил асептики
- 3) закупорка кровеносного сосуда, питающего нерв
- 4) использование некачественных инъекционных игл
- 5) депо лекарственного средства расположено близко к нерву

176. ***ПРИЧИНА СОСУДИСТОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) неправильный выбор места инъекции
- 2) нарушение правил асептики
- 3) закупорка кровеносного сосуда, питающего нерв
- 4) использование некачественных инъекционных игл
- 5) депо лекарственного средства расположено близко к нерву

177. ***ТРОМБОФЛЕБИТ – ЭТО

- 1) закупорка кровеносного сосуда эмболом
- 2) образование тромба в вене, ведущее к её частичной или полной закупорке
- 3) воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением
- 4) воспаление вены с её тромбозом
- 5) попадание раствора масляных лекарственных препаратов в кровеносный сосуд

178. ***ТРОМБОЗ – ЭТО

- 1) закупорка кровеносного сосуда эмболом
- 2) образование тромба в вене, ведущее к её частичной или полной закупорке
- 3) воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением
- 4) воспаление вены с её тромбозом
- 5) попадание раствора масляных лекарственных препаратов в кровеносный сосуд

179. ***ЭМБОЛИЯ – ЭТО

- 1) закупорка кровеносного сосуда эмболом
- 2) образование тромба в вене, ведущее к её частичной или полной закупорке
- 3) воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением
- 4) воспаление вены с её тромбозом
- 5) попадание лекарственных препаратов в кровеносный сосуд

180. ***ИНФИЛЬТРАТ – ЭТО

- 1) необратимое прекращение жизнедеятельности тканей
- 2) участок ткани, пропитанный не свойственными ему клеточными элементами, уплотнённый и увеличенный в объёме
- 3) острое, чётко не отграниченное гнойное воспаление клетчатки
- 4) полость, заполненная гноем и отграниченная от окружающих тканей капсулой
- 5) воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением

181. ***АБСЦЕСС – ЭТО

- 1) необратимое прекращение жизнедеятельности тканей
- 2) участок ткани, пропитанный не свойственными ему клеточными элементами, уплотнённый и увеличенный в объёме
- 3) острое, чётко не отграниченное гнойное воспаление клетчатки
- 4) полость, заполненная гноем и отграниченная от окружающих тканей капсулой
- 5) воспаление вены, вызванное химическим или физическим раздражением

182. ***НЕКРОЗ ТКАНЕЙ ВОЗМОЖЕН ВСЛЕДСТВИЕ ПОГРЕШНОСТЕЙ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ

- 1) 0,9 % раствора хлорида натрия
- 2) 10 % раствора хлористого кальция
- 3) 50 % раствора анальгина
- 4) цитостатиков
- 5) инсулина

183. ***ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ

- 1) некроз
- 2) абсцесс
- 3) эмболия
- 4) флебит
- 5) инфильтрат

184. ***ВОЗМОЖНЫЕ ПОСТИНЪЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВ ПАЦИЕНТАМ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

- 1) подкожная гематома
- 2) скальпированная рана
- 3) скарификация кожи
- 4) спонтанный разрыв вены
- 5) склероз сосудов

185. ***ПЕРЕД ПАРЕНТЕРАЛЬНЫМ ВВЕДЕНИЕМ МАСЛЯНЫЙ ПРЕПАРАТ НЕОБХОДИМО ПОДОГРЕТЬ ДО ТЕМПЕРАТУРЫ

- 1) 36°C
- 2) 37°C
- 3) 38 °C
- 4) 42°C
- 5) 45 °C

186. ***ВОЗМОЖНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) инфильтрат
- 2) медикаментозная эмболия
- 3) паравазальное введение инфузионной среды
- 4) флебит
- 5) липодистрофия

187. ***МЕСТО ДЛЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) передняя поверхность предплечья
- 2) внутренняя поверхность предплечья
- 3) передняя брюшная стенка
- 4) наружная поверхность плеча
- 5) внутренняя поверхность плеча

188. ***УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАД.)

- 1) 5-10
- 2) 10-15
- 3) 30
- 4) 45
- 5) 90

189. ***УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАД.)

- 1) 5-10
- 2) 10-15
- 3) 30
- 4) 45
- 5) 90

190. ***УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В ГРАД.)

- 1) 5-10
- 2) 10-15
- 3) 30
- 4) 45
- 5) 90

191. ***БЕЗОПАСНОСТЬ КАНЮЛИ ВНУТРИВЕННОГО КАТЕТЕРА ВАЗАФИКС СЭЙФТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) игла-стиллет
- 2) стиллет
- 3) заглушка
- 4) самоактивирующаяся клипса
- 5) фиксирующая повязка

192. ***ДЛИНА ИГЛЫ ДЛЯ ВНУТРИКОЖНЫХ ИНЪЕКЦИЙ (В ММ)

- 1) 50
- 2) 30
- 3) 25
- 4) 20
- 5) 15

193. ***МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЁМ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В МЛ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 10
- 5) 20

194. ***МЕСТА ДЛЯ ПОДКОЖНЫХ ИНЪЕКЦИЙ

- 1) передненаружная поверхность плеча и бедра
- 2) подлопаточное пространство
- 3) переднебоковая поверхность брюшной стенки
- 4) внутренняя поверхность предплечья
- 5) верхнее - наружный квадрант ягодицы

195. ***МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЁМ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ (В МЛ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 5
- 4) 10
- 5) 20

196. ***ПРЕИМУЩЕСТВО ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПУТИ ВВЕДЕНИЯ

ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) возможно введение лекарства при бессознательном состоянии пациента
- 2) не требует соблюдения асептики
- 3) создание максимальной концентрации препарата в крови
- 4) быстрота достижения лечебного эффекта
- 5) точность дозировки лекарственных средств

197. ***НЕДОСТАТКИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) затруднение введения лекарства при повреждении кожи на месте инъекции
- 2) возможен ряд осложнений
- 3) необходимо участие квалифицированного медицинского персонала
- 4) увеличение концентрации лекарства в крови
- 5) высокотехнологичность процедуры

198. ***ВРЕМЯ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ ПОСЛЕ ИНЪЕКЦИИ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ

- 1) 5-10 мин
- 2) 15-30 мин
- 3) 60 мин
- 4) 24 час
- 5) 72 час

199. ***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ГЕПАРИНА

- 1) липодистрофия
- 2) гематурия
- 3) кровоизлияния в суставы
- 4) желудочно-кишечное кровотечение
- 5) аллергическая реакция

200. ***РЕЧЕВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ

- 1) предупреждать пациента о болезненности, необычных ощущениях при введении некоторых лекарственных средств
- 2) разговаривать с пациентом, отвлекая его от манипуляции
- 3) интересоваться состоянием пациента
- 4) спрашивать о переносимости препаратов
- 5) получать информированное согласие

201. ***ПРИЧИНА ВОЗДУШНОЙ ЭМБОЛИИ

- 1) попадание масляного раствора в кровеносный сосуд
- 2) попадание воздуха в шприц
- 3) попадание воздуха вместе с трансфузионной средой в сосудистое русло пациента
- 4) быстрое введение лекарственного препарата
- 5) недоучёт физико-химических свойств лекарственного препарата

202. ***ПРИЧИНЫ ПОДКОЖНОЙ ГЕМАТОМЫ ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) недостаточное время пальцевого прижатия сосуда после пункции
- 2) недостаточная фиксация иглы в вене
- 3) прокалывание двух стенок вены
- 4) спонтанный разрыв вены
- 5) повышенная свертываемость крови

203. ***ПЕРВЫЕ ПРИЗНАКИ ПЕРЕДОЗИРОВКИ ИНСУЛИНА

- 1) возбуждение, потливость, чувство голода
- 2) общая слабость, вялость, головная боль, потеря аппетита, жажда, полиурия
- 3) запах ацетона в выдыхаемом воздухе
- 4) потеря сознания, бледность, влажность и похолодание кожи
- 5) тонические и клонические судороги

204. ***ПОСТИНЪЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ

- 1) инфильтрат
- 2) абсцесс
- 3) сепсис
- 4) сывороточный гепатит
- 5) аллергическая реакция

205. ***МЕСТНЫЕ ПРИЗНАКИ АБСЦЕССА

- 1) разлитая болезненная припухлость с выраженной, без чётких границ гиперемией
- 2) гипертермия, выраженная припухлость в месте инъекции
- 3) локальная боль в зоне формирования гноя
- 4) симптом флюктуации над очагом размягчения
- 5) прогрессирующей интоксикацией и нарушением функции поражённого участка

206. ***ПОСТИНЪЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ НАРУШЕНИЕМ ТЕХНИКИ ВЫПОЛНЕНИЯ ВНУТРИВЕННОЙ КАПЕЛЬНОЙ ПРОЦЕДУРЫ

- 1) паравазальное введение
- 2) наружное венозное кровотечение
- 3) острая волемическая перегрузка
- 4) подкожная гематома
- 5) аллергическая реакция

207. ***ПОСТИНЪЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ИНДИВИДУАЛЬНОЙ РЕАКЦИЕЙ ПАЦИЕНТА НА ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) асептический некроз, деструкция тканей
- 2) спонтанный разрыв вены
- 3) облитерация вены
- 4) поверхностный флебит
- 5) местные аллергические реакции

208. ***ПРИ ПОДКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ГЕПАРИНА НЕОБХОДИМО

- 1) держать иглу под углом 90°
- 2) не производить аспирации на кровь
- 3) производить аспирации на кровь
- 4) массировать место укола после инъекции
- 5) не массировать место укола после инъекции

209. ***ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ КАТЕТЕР НЕ СЛЕДУЕТ ВВОДИТЬ В

- 1) видимые, но не пальпируемые вены малого диаметра
- 2) вены сгибательных поверхностей суставов
- 3) латеральные и медиальные подкожные вены руки
- 4) жёсткие на ощупь и склерозированные вены
- 5) вены нижних конечностей

210. ***ПАРАМЕТРЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ВЫПОЛНЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ

- 1) отсутствие отклонений и дефектов на этапах выполнения методики
- 2) удовлетворённость пациента внешним видом медсестры
- 3) выполнение методики без осложнений
- 4) удовлетворенность пациента качеством предоставленной медицинской услуги
- 5) согласие пациента на лечение

211. ***СЛУЧАИ, КОГДА ТРЕБУЕТСЯ ПИСЬМЕННОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА ИНЪЕКЦИИ

- 1) проведения трансфузий
- 2) введения инфузионных растворов
- 3) применения лекарственных препаратов, проходящих испытания
- 4) вакцинации
- 5) диагностической пробы

212. ***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПИРОГЕННОЙ РЕАКЦИИ

- 1) бессимптомное течение
- 2) удушье с затруднённым выдохом
- 3) повышение температуры тела на 1-3°C, сотрясающий озноб, общее недомогание, мышечные боли
- 4) резкое повышение температуры тела, озноб, тошнота, рвота, диарея, боль в мышцах, бактериемия
- 5) нарушение сознания до сопора или комы

213. ***ЛЕЧЕБНЫЙ МЕТОД, ЗАКЛЮЧАЮЩИЙСЯ ВО ВВЕДЕНИИ В КРОВЕНОСНОЕ РУСЛО ПАЦИЕНТА КРОВИ И ЕЁ КОМПОНЕНТОВ

- 1) инфузия
- 2) гемотрансфузия
- 3) трансфузия
- 4) реинфузия
- 5) переливание

214. ***МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ, НАПРАВЛЕННЫЙ НА ПОДДЕРЖАНИЕ ИЛИ ВОССТАНОВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО ОБЪЁМА И СОСТАВА ЖИДКИХ СРЕД ОРГАНИЗМА

- 1) замещающая терапия
- 2) инфузионная терапия
- 3) дезинтоксикационная терапия
- 4) гемодинамическая терапия
- 5) противошоковая терапия

215. ***МЕТОД ВНУТРИВЕННОГО ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ С ПОМОЩЬЮ ОДНОРАЗОВОЙ СИСТЕМЫ С ФИЛЬТРОМ

- 1) не прямой
- 2) прямой
- 3) реинфузия
- 4) обменный
- 5) аутогемотрансфузия

216. ***МЕТОД ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ, ЗАГОТОВЛЕННЫХ ОТ САМОГО РЕЦИПИЕНТА

- 1) трансфузия
- 2) аутогемотрансфузия
- 3) реинфузия
- 4) инфузия
- 5) не прямой

217. ***ЧЕЛОВЕК, КОТОРОМУ ПРОВОДИТСЯ ГЕМОТРАНСФУЗИЯ

- 1) донор
- 2) пациент
- 3) реципиент
- 4) больной

218. ***% СООТНОШЕНИЕ ЛЮДЕЙ, ИМЕЮЩИХ ПЕРВУЮ ГРУППУ КРОВИ

- 1) 35%
- 2) 45%
- 3) 13%
- 4) 7%

219. ***% СООТНОШЕНИЕ ЛЮДЕЙ, ИМЕЮЩИХ ВТОРУЮ ГРУППУ КРОВИ

- 1) 35%
- 2) 45%
- 3) 13%
- 4) 7%

220. ***% СООТНОШЕНИЕ ЛЮДЕЙ, ИМЕЮЩИХ ТРЕТЬЮ ГРУППУ КРОВИ

- 1) 35%
- 2) 45%
- 3) 13%
- 4) 7%

221. ***% СООТНОШЕНИЕ ЛЮДЕЙ, ИМЕЮЩИХ ЧЕТВЁРТУЮ ГРУППУ КРОВИ

- 1) 35%
- 2) 45%
- 3) 13%
- 4) 7%

222. ***ГРУППОВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) агглютиногенами А и В, содержащимися в плазме
- 2) агглютиногенами А и В, содержащимися в эритроцитах
- 3) агглютинидами α и β , содержащимися в плазме
- 4) агглютинидами α и β , содержащимися в эритроцитах

223. ***АГГЛЮТИНИНЫ α И β НАХОДЯТСЯ В

- 1) эритроцитах крови
- 2) лейкоцитах
- 3) плазме крови
- 4) белках элементов крови

224. ***ГРУППА КРОВИ, В КОТОРОЙ СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНИНЫ α И β

- 1) I
- 2) II
- 3) III

4) IV

225. ***ВТОРАЯ ГРУППА КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) агглютини́на β , агглютиногена А
- 2) агглютини́на α , агглютиногена А
- 3) агглютини́на α , агглютиногена В
- 4) агглютини́на β , агглютиногена В

226. ***ТРЕТЬЯ ГРУППА КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) агглютини́на α , агглютиногена В
- 2) агглютини́на α , агглютиногена А
- 3) агглютини́на β , агглютиногена В
- 4) агглютини́на β , агглютиногена А

227. ***ЧЕТВЁРТАЯ ГРУППА КРОВИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) наличием агглютиногенов А и В
- 2) наличием агглютининов α и β
- 3) отсутствием агглютининов α и β
- 4) отсутствием агглютиногенов А и В

228. ***РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ - ЭТО

- 1) понижение свертываемости крови
- 2) иммунизация крови резус-фактором
- 3) внутрисосудистое свертывание крови
- 4) склеивание эритроцитов с последующим их разрушением

229. ***ЕСЛИ АГГЛЮТИНАЦИЯ НАСТУПИЛА С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-А, ТО КРОВЬ ПРИНАДЛЕЖИТ К ГРУППЕ

- 1) O(I)
- 2) A(II)
- 3) B(III)
- 4) AB(IV)

230. ***ЕСЛИ АГГЛЮТИНАЦИЯ НАСТУПИЛА С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-В, ТО КРОВЬ ПРИНАДЛЕЖИТ К ГРУППЕ

- 1) O(I)
- 2) A(II)
- 3) B(III)
- 4) AB(IV)

231. ***АГГЛЮТИНАЦИЮ НЕЛЬЗЯ ОЦЕНИТЬ ПРАВИЛЬНО, ЕСЛИ

- 1) нарушено соотношение сыворотки и эритроцитов
- 2) t в помещении более +25 градусов
- 3) t в помещении +15 градусов
- 4) время наблюдения менее 5 минут

232. ***ПРАВО ПЕРЕЛИВАТЬ КРОВЬ И ЕЁ КОМПОНЕНТЫ ИМЕЕТ

- 1) лечащий или дежурный врач, имеющий специальную подготовку
- 2) во время операции – врач-анестезиолог, не участвующий в наркозе
- 3) врач – трансфузиолог
- 4) медицинская сестра, врач

233. ***КОМПОНЕНТЫ КРОВИ

- 1) эритроцитная масса
- 2) протеин
- 3) взвесь отмытых эритроцитов
- 4) свежезамороженная плазма
- 5) нативная плазма

234. ***КОМПОНЕНТЫ КРОВИ

- 1) альбумин 10%
- 2) полиглюкин
- 3) тромбоцитарная масса
- 4) свежезамороженная плазма
- 5) нативная плазма

235. ***ПРЕПАРАТЫ КРОВИ

- 1) альбумин
- 2) криопреципитат
- 3) нативная плазма
- 4) протеин
- 5) антистафилококковая плазма

236. ***ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ РЕЦИПИЕНТАМ С ГРУППОЙ КРОВИ А(II) ИЛИ В(III) ПРИ ОТСУТСТВИИ ОДНОГРУППНОЙ КРОВИ ИЛИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ ПЕРЕЛИВАЮТ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ

- 1) O(I) резус-отрицательные
- 2) A(II) резус-отрицательные
- 3) B(III) резус-отрицательные
- 4) AB(IV) резус-отрицательные

237. ***ПО ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ РЕЦИПИЕНТАМ С ГРУППОЙ КРОВИ АВ (IV) ПРИ ОТСУТСТВИИ ОДНОГРУППНОЙ КРОВИ ИЛИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ МОЖНО ПЕРЕЛИВАТЬ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ

- 1) O(I) резус-отрицательные
- 2) A(II) резус-отрицательные
- 3) B(III) резус-отрицательные
- 4) AB(IV) резус-отрицательные

238. ***В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ ПРИ НЕВОЗМОЖНОСТИ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ ПОЛ ЖИЗНЕННЫМ ПОКАЗАНИЯМ РЕЦИПИЕНТУ ПЕРЕЛИВАЮТ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИЕ КОМПОНЕНТЫ

- 1) O(I) резус-отрицательные
- 2) A(II) резус-отрицательные
- 3) B(III) резус-отрицательные
- 4) AB(IV) резус-отрицательные

239. ***ТЕМПЕРАТУРА В ПОМЕЩЕНИИ, ГДЕ ПРОВОДИТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГРУППЫ КРОВИ

- 1) не менее $t + 15^{\circ} \text{C}$
- 2) не выше $t + 25^{\circ} \text{C}$

- 3) не выше $t + 30^{\circ} \text{C}$
- 4) не менее $t + 8^{\circ} \text{C}$

240. ***ВРЕМЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ С ЦОЛИКЛОНАМИ АНТИ-А И АНТИ-В

- 1) 30 сек
- 2) 3 мин
- 3) 5 мин
- 4) 10 мин

241. ***ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ НЕОБХОДИМЫ

- 1) исследуемая кровь и стандартные сыворотки
- 2) кровь донора и стандартные сыворотки
- 3) кровь донора и сыворотка реципиента
- 4) исследуемая кровь и цоликлоны анти-А, анти-В

242. ***ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ РЕЗУС-ФАКТОРА ЭКСПРЕСС-МЕТОДОМ В ПРОБИРКЕ ПРОИЗОШЛА АГГЛЮТИНАЦИЯ

- 1) исследуемая кровь резус-отрицательная
- 2) кровь донора и реципиента не совместимы по резус-фактору
- 3) исследуемая кровь резус-положительная
- 4) кровь донора и реципиента совместимы по резус-фактору

243. ***ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НА РЕЗУС-СОВМЕСТИМОСТЬ ПРОИЗОШЛА РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ

- 1) кровь резус-положительная
- 2) кровь совместима по резус-фактору
- 3) кровь резус-отрицательная
- 4) кровь не совместима по резус-фактору

244. ***СООТНОШЕНИЕ ЦОЛИКЛОНОВ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ

- 1) 10:1
- 2) 10:2
- 3) 10:3
- 4) 1:10

245. ***ЦВЕТ ЦОЛИКЛОНОВ АНТИ-А

- 1) розовый
- 2) бесцветный
- 3) синий
- 4) красный

246. ***СРОК ГОДНОСТИ ЦОЛИКЛОНОВ ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ ФЛАКОНОВ

- 1) 24 час
- 2) 48 час
- 3) 7 дней
- 4) 1 месяц

247. ***СРОК ГОДНОСТИ 10 % ЖЕЛАТИНА ПОСЛЕ ВСКРЫТИЯ АМПУЛЫ

- 1) 24 часа
- 2) 7 дней
- 3) 1 месяц

4) до помутнения

248. ***БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ

- 1) после 10-15 кап инфузию прекращают на 3 мин, затем 30 кап и перерыв на 3 мин
- 2) после 5-10 кап инфузию прекращают на 3 мин, затем 30 кап и перерыв на 3 мин
- 3) 10 мл, перерыв на 3 минуты 3-хкратно
- 4) 40-60 кап, перерыв на 3 минуты 3-хкратно

249. ***КОЛИЧЕСТВО ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЫ НА ОДИН ПРИЁМ, ВВОДИМОЕ РЕЦИПИЕНТУ, ПРИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЕ

- 1) 2-3 мл (40-60 кап)
- 2) 5 мл
- 3) 10 мл
- 4) 15 мл

250. ***ВРЕМЕННОЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ВНУТРИВЕННЫМ СТРУЙНЫМ ВВЕДЕНИЕМ КРОВИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ

- 1) 1 минута
- 2) 3 минуты
- 3) 5 минут
- 4) 10 минут

251. ***ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ПЕРВЫХ ПРИЗНАКАХ НЕСОВМЕСТИМОСТИ ВО ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЫ НА КОМПОНЕНТЫ КРОВИ

- 1) удалить систему с иглой
- 2) снять гемакон, систему оставить и использовать для инфузии стерильных растворов
- 3) снять гемакон и систему, иглу оставить и использовать для инфузии
- 4) ввести катетер

252. ***ПРЕПАРАТ, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ НА СОВМЕСТИМОСТЬ ПО РЕЗУС-ФАКТОРУ НА ВОДЯНОЙ БАНЕ

- 1) цоликлоны анти – А
- 2) цоликлоны анти – В
- 3) гемагглютинирующие сыворотки
- 4) 10% желатин

253. ***АГГЛЮТИНАЦИЯ ОТСУТСТВУЕТ В ПРОБЕ НА ГРУППОВУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ

- 1) кровь донора и реципиента совместима по резус-фактору
- 2) кровь донора и реципиента совместима по групповой принадлежности
- 3) кровь донора и реципиента несовместима по резус-фактору
- 4) кровь донора и реципиента не совместима по групповой принадлежности

254. ***ПОСТТРАНСФУЗИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

- 1) бактериальный шок
- 2) синдром массивных трансфузий
- 3) гемотрансфузионный шок
- 4) гепатит, СПИД
- 5) гемотрансфузионная реакция

255. ***ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА РЕЦИПИЕНТА ПРИ

ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ РЕАКЦИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ

- 1) 3°C
- 2) 2°C
- 3) 1,5 °C
- 4) 1°C

256. ***ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА РЕЦИПИЕНТА ПРИ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ РЕАКЦИИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ

- 1) 0,5 - 1°C
- 2) 1,0 - 1,5°C
- 3) 1,5 -2°C
- 4) 2°C и более

257. ***НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПОСТТРАНСФУЗИОННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ВО ВРЕМЯ ОБЩЕЙ АНЕСТЕЗИИ

- 1) гипотония
- 2) уртикарные высыпания
- 3) гематурия
- 4) диффузная кровоточивость операционной раны

258. ***ПРИЧИНЫ ПОСТТРАНСФУЗИОННОГО ГЕМОЛИЗА

- 1) групповая несовместимость эритроцитов донора и реципиента
- 2) разрушение эритроцитов донора при нарушении температурного режима хранения
- 3) разрушение эритроцитов донора при нарушении сроков хранения
- 4) разрушение эритроцитов реципиента при переливании

259. ***ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ РЕЗУС НЕСОВМЕСТИМОЙ КРОВИ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) гемотрансфузионный шок
- 2) геморрагический шок
- 3) цитратный шок
- 4) анафилактический шок

260. ***ОСЛОЖНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ НАРУШЕНИИ ТЕХНИКИ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ

- 1) цитратный шок
- 2) анафилактический шок
- 3) гемотрансфузионный шок
- 4) воздушная эмболия

261. ***ОСЛОЖНЕНИЕ, ВЫЗВАННОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕМ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ НЕСОВМЕСТИМОЙ ПО ГРУППОВЫМ ФАКТОРАМ

- 1) анафилактический шок
- 2) гемотрансфузионный шок
- 3) бактериальный шок
- 4) пирогенная реакция

262. ***3-Х КРАТНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ПАЦИЕНТУ ПОСЛЕ ГЕМОТРАНСФУЗИИ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ

- 1) гемотрансфузионного шока
- 2) пирогенной реакции
- 3) аллергической реакции
- 4) гемолиза

263. ***КАРАНТИЗАЦИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ
- 1) улучшения реологических свойств
 - 2) повышения вирусной безопасности
 - 3) исключения бактериальной контаминации
 - 4) сохранения общего белка
264. ***ИММУННЫЕ ПОСТГЕМОТРАНСФУЗИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ
- 1) анафилактический шок
 - 2) острый гемолиз эритроцитов
 - 3) бактериальный шок
 - 4) гепатит
265. ***ДОПУСТИМЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМЫ В РАЗМОРОЖЕННОМ ВИДЕ
- 1) 3 час
 - 2) 1 час
 - 3) 21 сутки
 - 4) 24 час
266. *** ДОПУСТИМЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ РАЗМОРОЖЕННОЙ НАТИВНОЙ ПЛАЗМЫ ДО ПЕРЕЛИВАНИЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ +4°C +6°C
- 1) 1 час
 - 2) 24 часа
 - 3) 7 дней
 - 4) 21 день
267. ***НА ГЕМАКОНЕ С КОНТРОЛЬНОЙ ПОРЦИЕЙ ПИШЕТСЯ
- 1) ФИО реципиента
 - 2) ФИО донора
 - 3) дата гемотрансфузии
 - 4) час гемотрансфузии
268. ***ОБЪЁМ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЫ В ГЕМАКОНЕ ПО ОКОНЧАНИИ ТРАНСФУЗИИ
- 1) 50 мл
 - 2) 20 мл
 - 3) 10 мл
 - 4) 5 мл
269. ***АКТИВНОЕ СОГРЕВАНИЕ ЭРИТРОЦИТНОЙ МАССЫ ПРИ ЭКСТРЕННОМ ПЕРЕЛИВАНИИ
- 1) на водяной бане при $t +40^{\circ}$
 - 2) на водяной бане при $t +37^{\circ}$
 - 3) при комнатной температуре
 - 4) не разрешается
270. ***ПРИ ИЗВЛЕЧЕНИИ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ СРЕД ИЗ ХОЛОДИЛЬНИКА НЕОБХОДИМО
- 1) выдержать в течение 30 мин при комнатной t
 - 2) согреть на водяной бане при $t + 42^{\circ}\text{C}$
 - 3) согреть на водяной бане при $t +37^{\circ}\text{C}$

4) согреть на водяной бане при $t +48^{\circ}\text{C}$

271. ***ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ТРАНСФУЗИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ИЛИ ЕЕ КОМПОНЕНТОВ НЕОБХОДИМО

- 1) гемакон и пробирку с кровью реципиента поместить в холодильник на 48 часов
- 2) промаркировать гемакон и оставить на 5 дней в холодильнике
- 3) пробирку с кровью реципиента поместить в холодильник на 7 дней
- 4) сделать запись в протоколе переливания и журнале учёта переливания компонентов крови

272. ***СРОК ХРАНЕНИЯ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ОСТАТКА ТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЫ

- 1) 24 часа
- 2) 48 часов
- 3) 5 дней
- 4) 7 дней

273. ***ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ПРОБИРКА С СЫВОРОТКОЙ ПАЦИЕНТА ХРАНИТСЯ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ

- 1) 24 часа
- 2) 48 часов
- 3) 5 дней
- 4) 7 дней

274. ***ПРОТИВОШОКОВЫЕ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛИ

- 1) стабизол
- 2) перфторан
- 3) рондекс
- 4) реомакродекс

275. *** КРОВЕЗАМЕНИТЕЛИ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ

- 1) полидез, неогемодез
- 2) альбумин, протеин
- 3) реомакродекс, гелофузин
- 4) ацесоль

276. ***КРОВЕЗАМЕНИТЕЛИ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) инфузол
- 2) липофундин
- 3) интралипид
- 4) полидез

277. ***ИНТЕРВАЛ КОНТРОЛЯ ТЕМПЕРАТУРНОГО РЕЖИМА ХОЛОДИЛЬНИКА С ГЕМОТРАНСФУЗИОННЫМИ СРЕДАМИ

- 1) 3 час
- 2) 4 час
- 3) 6 час
- 4) 12 час

278. ***ГРАЖДАНЕ РФ НАГРАЖДАЮТСЯ ЗНАКОМ «ПОЧЁТНЫЙ ДОНОР РОССИИ», СДАВШИЕ ПЛАЗМУ

- 1) 30 раз

- 2) 40 раз
- 3) 50 раз
- 4) 60 раз

279. ***ГРАЖДАНЕ РФ НАГРАЖДАЮТСЯ ЗНАКОМ «ПОЧЁТНЫЙ ДОНОР РОССИИ», СДАВШИЕ КРОВЬ

- 1) 30 раз
- 2) 40 раз
- 3) 50 раз
- 4) 60 раз

280. ***В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ДОНОРЫ-ЖЕНЩИНЫ МОГУТ СДАТЬ КРОВЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 1-го раза
- 2) 2-х раз
- 3) 3-х раз
- 4) 4-х раз
- 5) 5-ти раз

281. ***В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ДОНОРЫ-МУЖЧИНЫ МОГУТ СДАТЬ КРОВЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 1-го раза
- 2) 2-х раз
- 3) 3-х раз
- 4) 4-х раз
- 5) 5-ти раз

282. ***ДАТА ВСЕМИРНОГО ДНЯ ДОНОРА РОССИИ

- 1) 24 марта
- 2) 12 мая
- 3) 14 июня
- 4) 24 сентября

283. ***ВРЕМЯ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТОМ ПО ОКОНЧАНИИ ГЕМОТРАНСФУЗИИ

- 1) 2 час
- 2) 3 час
- 3) 6 час
- 4) 24 час

284. ***ЛЕЧЕБНЫЕ РАСТВОРЫ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫЕ ДЛЯ ЗАМЕЩЕНИЯ ИЛИ НОРМАЛИЗАЦИИ УТРАЧЕННЫХ ФУНКЦИЙ КРОВИ И КОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

- 1) компоненты крови
- 2) препараты плазмы
- 3) кровезаменители
- 4) компоненты плазмы
- 5) препараты крови

285. ***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИ ТИПИЧНОМ ВАРИАНТЕ

- 1) кожные высыпания, удушье с затруднённым выдохом, нарушение сознания до сопора или комы, боль в животе, тошнота и рвота, тахикардия, снижением АД

- 2) боль в груди, быстрая потеря сознания, тахикардия или брадикардия, аритмия сердца, резкое снижение АД
- 3) удушье с затруднённым выдохом, сухие хрипы в лёгких, тахикардия, незначительные изменения гемодинамики
- 4) чувство страха, психомоторное возбуждение, быстрое и глубокое нарушение сознания, дыхательная аритмия, судорожный синдром, умеренное расстройство гемодинамики
- 5) резкие боли в животе с тошнотой и рвотой при ясном сознании, расстройство дыхания умеренное или отсутствует, гемодинамика не страдает

286. *КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ**

- 1) кожные высыпания, удушье с затруднённым выдохом, нарушение сознания до сопора или комы, боль в животе, тошнота и рвота, тахикардия, снижением АД
- 2) боль в груди, быстрая потеря сознания, тахикардия или брадикардия, аритмия сердца, резкое снижение АД
- 3) удушье с затруднённым выдохом, сухие хрипы в лёгких, тахикардия, незначительные изменения гемодинамики
- 4) чувство страха, психомоторное возбуждение, быстрое и глубокое нарушение сознания, дыхательная аритмия, судорожный синдром, умеренное расстройство гемодинамики
- 5) резкие боли в животе с тошнотой и рвотой при ясном сознании, расстройство дыхания умеренное или отсутствует, гемодинамика не страдает

287. * КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИ АСФИКТИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ**

- 1) кожные высыпания, удушье с затруднённым выдохом, нарушение сознания до сопора или комы, боль в животе, тошнота и рвота, тахикардия, снижением АД
- 2) боль в груди, быстрая потеря сознания, тахикардия или брадикардия, аритмия сердца, резкое снижение АД
- 3) удушье с затруднённым выдохом, сухие хрипы в лёгких, тахикардия, незначительные изменения гемодинамики
- 4) чувство страха, психомоторное возбуждение, быстрое и глубокое нарушение сознания, дыхательная аритмия, судорожный синдром, умеренное расстройство гемодинамики
- 5) резкие боли в животе с тошнотой и рвотой при ясном сознании, расстройство дыхания умеренное или отсутствует, гемодинамика не страдает

288. * КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ВАРИАНТЕ**

- 1) кожные высыпания, удушье с затруднённым выдохом, нарушение сознания до сопора или комы, боль в животе, тошнота и рвота, тахикардия, снижением АД
- 2) боль в груди, быстрая потеря сознания, тахикардия или брадикардия, аритмия сердца, резкое снижение АД
- 3) удушье с затруднённым выдохом, сухие хрипы в лёгких, тахикардия, незначительные изменения гемодинамики
- 4) чувство страха, психомоторное возбуждение, быстрое и глубокое нарушение сознания, дыхательная аритмия, судорожный синдром, умеренное расстройство гемодинамики
- 5) резкие боли в животе с тошнотой и рвотой при ясном сознании, расстройство дыхания умеренное или отсутствует, гемодинамика не страдает

289. * КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИ АБДОМИНАЛЬНОМ ВАРИАНТЕ**

- 1) кожные высыпания, удушье с затруднённым выдохом, нарушение сознания до сопора или комы, боль в животе, тошнота и рвота, тахикардия, снижением АД

- 2) боль в груди, быстрая потеря сознания, тахикардия или брадикардия, аритмия сердца, резкое снижение АД
- 3) удушье с затруднённым выдохом, сухие хрипы в лёгких, тахикардия, незначительные изменения гемодинамики
- 4) чувство страха, психомоторное возбуждение, быстрое и глубокое нарушение сознания, дыхательная аритмия, судорожный синдром, умеренное расстройство гемодинамики
- 5) резкие боли в животе с тошнотой и рвотой при ясном сознании, расстройство дыхания умеренное или отсутствует, гемодинамика не страдает

290. ***ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ

- 1) боли в животе с тошнотой
- 2) падение АД
- 3) головная боль
- 4) кожный зуд
- 5) нарушение сознания

291. ***ФОРМЫ НАРУШЕННОГО СОЗНАНИЯ ПАЦИЕНТА

- 1) помрачённое сознание
- 2) ступор, сопор
- 3) шок
- 4) кома
- 5) качественные нарушения сознания

292. ***КАЧЕСТВЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ

- 1) бред
- 2) галлюцинации
- 3) судорожный припадок
- 4) дезориентация в личности, времени, пространстве
- 5) психомоторное возбуждение (речевое, двигательное)

293. ***ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1) электрокардиография, электроэнцефалография
- 2) суточное мониторирование функций нервной системы
- 3) суточное мониторирование электрокардиограммы
- 4) спирография, пневмотахометрия,
- 5) пикфлоуметрия, реоэнцефалография,

294. ***ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ, ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ОРГАНИЗМА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ - ЭТО

- 1) антропометрия
- 2) антропометрия
- 3) антропоскопия
- 4) оценка уровня здоровья
- 5) оценка уровня компенсации патологии

295. ***СТУПОР - ЭТО

- 1) повышенное, благодушное настроение
- 2) двигательное оцепенение
- 3) помрачение сознания, характеризующееся возбуждением, дезориентировкой в месте и времени, обилием галлюцинаций

- 4) тоскливое, угнетённое настроение
- 5) безразличие к окружающему, утрата интереса

296. ***ТРЕМОР - ЭТО

- 1) двигательное оцепенение
- 2) дрожание
- 3) благодушное настроение
- 4) безразличие к окружающему
- 5) утрата интереса

297. ***ЭЙФОРИЯ - ЭТО

- 1) нарушение артикуляции речи (смазанность, гнусавость речи)
- 2) помрачение сознания
- 3) двигательное оцепенение
- 4) повышенное, благодушное настроение
- 5) безразличие к окружающему, утрата интереса

298. *** ГЕММОРРАГИИ – ЭТО

- 1) синюшность кожных покровов
- 2) кожные проявления аллергии
- 3) кожные кровоизлияния
- 4) скопление жидкости в межтканевых пространствах организма
- 5) отложение в коже и склерах билирубина

299. *** АКРОЦИАНОЗ - ЭТО

- 1) периферический цианоз кожных покровов
- 2) центральный цианоз кожных покровов
- 3) кожные кровоизлияния
- 4) скопление жидкости в межтканевых пространствах организма
- 5) отложение в коже и склерах билирубина

300. *** ПРИЧИНЫ ЖЕЛТУХИ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ

- 1) повышенное разрушение эритроцитов
- 2) закупорка желчевыводящих путей
- 3) появление в крови метгемоглобина
- 4) поражение печени и желчных путей
- 5) гемоглобинурия

301. *** ОТЁКИ НА НОГАХ У ХОДЯЧИХ ПАЦИЕНТОВ, НА СПИНЕ И ПОЯСНИЦЕ – У ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ПОСТЕЛЬНОМ РЕЖИМЕ

- 1) сердечные
- 2) печёночные
- 3) кахексические
- 4) аллергические
- 5) воспалительные

302. *** ОТЁКИ В МЕСТАХ С РЫХЛОЙ ПОДКОЖНОЙ КЛЕТЧАТКОЙ (ЛИЦО, ВЕКИ И Т.Д.)

- 1) сердечные
- 2) почечные
- 3) кахектические

- 4) аллергические
- 5) воспалительные

303. *** ОТЁКИ, СВЯЗАННЫЕ С ПОНИЖЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ БЕЛКА В КРОВИ

- 1) сердечные
- 2) почечные
- 3) кахектические
- 4) аллергические
- 5) воспалительные

304. *** СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ОСТРОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) kloкочущее дыхание с обильной пенистой мокротой с примесью крови
- 2) цианоз
- 3) одышка, удушье
- 4) гипотония
- 5) брадикардия

305. *** СИМПТОМЫ ОСТРОЙ ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) набухание шейных вен
- 2) увеличение и болезненность печени
- 3) скопление жидкости в полостях (брюшной, плевральной, перикардальной)
- 4) гипотония
- 5) брадикардия

306. ***ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА

- 1) отёки на ногах
- 2) тахикардия
- 3) головная боль
- 4) тошнота, рвота
- 5) отёк лица

307. ***ХАРАКТЕР МОКРОТЫ ПРИ ОТЁКЕ ЛЁГКИХ

- 1) гнилостная
- 2) с кровью
- 3) пенистая, розовой окраски
- 4) гнойная, обильная
- 5) слизистая, скудная

308. ***ХРАНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С УЧЁТОМ

- 1) физико-химических свойств лекарственных препаратов
- 2) фармакологических групп
- 3) температуры и влажности в помещении
- 4) способов применения
- 5) агрегатного состояния фармацевтических субстанций (жидкие, сыпучие, газообразные)

309. ***ХРАНЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ С УЧЁТОМ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВОЙСТВ

- 1) защита от действия света
- 2) защита от агрегатного состояния фармацевтических субстанций

- 3) защита от воздействия влаги
- 4) защита от воздействия повышенной и пониженной температуры
- 5) защита от улетучивания и высыхания

310. ***ДОЗА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ВЫРАЖАЕТСЯ В ЕДИНИЦАХ

- 1) весовых
- 2) объёмных
- 3) условных биологических
- 4) радиоактивных
- 5) на килограмм массы тела

311. *** УСТАНОВЛЕННЫЕ ДОЗЫ ДЛЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) максимальные
- 2) толерантные
- 3) терапевтические (лечебные)
- 4) токсические (ядовитые)
- 5) летальные (смертельные) дозы

312. ***ОТСУТСТВИЕ ЭФФЕКТА ОТ ПРИЁМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, НЕПРЕОДОЛИМОЕ УВЕЛИЧЕНИЕМ ДОЗЫ -ЭТО

- 1) толерантность
- 2) лекарственная устойчивость
- 3) идиосинкразия
- 4) побочное действие
- 5) лекарственная зависимость

313. *** СНИЖЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОТ ПРИЁМА ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ -ЭТО

- 1) толерантность
- 2) лекарственная устойчивость
- 3) идиосинкразия
- 4) побочное действие
- 5) лекарственная зависимость

314. ***ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ПРИЁМЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ-ЭТО

- 1) толерантность
- 2) лекарственная устойчивость
- 3) идиосинкразия
- 4) побочное действие
- 5) лекарственная зависимость

315. ***КОЛИЧЕСТВО ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ЗА ОПРЕДЕЛЁННЫЙ ПРОМЕЖУТОК ВРЕМЕНИ - ЭТО

- 1) водный баланс
- 2) диурез
- 3) поллакиурия
- 4) странгурия

316. ***НАЛИЧИЕ КРОВИ В МОЧЕ- ЭТО

- 1) полиурия
- 2) олигурия

- 3) анурия
- 4) гематурия
- 5) никтурия

317. ***ХАРАКТЕРИСТИКА ДЫХАНИЯ ПРИ ГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЕ

- 1) дыхание не нарушено
- 2) шумное и глубокое типа Куссмауля
- 3) редкое и глубокое с периодами апноэ
- 4) частое и поверхностное
- 5) дыхание отсутствует

318. ***СИМПТОМЫ ОТЁКА КВИНКЕ

- 1) отёк лёгких
- 2) отёк губ, век, носа
- 3) падение АД
- 4) кожный зуд
- 5) боли за грудиной

319. ***КЛИНИЧЕСКИЕ ВАРИАНТЫ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1) типичный
- 2) гемодинамический
- 3) асфиктический
- 4) церебральный
- 5) абдоминальный
- 6) атопический

320. *** ПЕРИОДИЧЕСКИЕ КОЛЕБАНИЯ АРТЕРИАЛЬНОЙ СТЕНКИ СОСУДОВ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ВЫБРОСОМ КРОВИ ИЗ СЕРДЦА, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) систолой
- 2) диастолой
- 3) пульсом
- 4) артериальным давлением
- 5) пульсовым давлением

321. *** СВОЙСТВА ПУЛЬСА

- 1) частота
- 2) ритм
- 3) наполнение
- 4) напряжение
- 5) пульсовое давление

322. *** РАЗНОСТЬ МЕЖДУ ЧИСЛОМ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ И ЧАСТОТОЙ ПУЛЬСОВЫХ ВОЛН – ЭТО

- 1) пульсовое давление
- 2) аритмия
- 3) дефицит пульса
- 4) дефицит сердечных сокращений
- 5) тахикардия

323. *** ПУЛЬС ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НА 1°С УЧАЩАЕТСЯ НА (В УД/МИН)

- 1) 2

- 2) 4
- 3) 5
- 4) 10
- 5) 20

324. *** ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НА 1°С ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ УЧАЩАЕТСЯ НА (В МИН)

- 1) 2
- 2) 4
- 3) 5
- 4) 10
- 5) 20

325. *** ПОКАЗАТЕЛИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ СУБФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКЕ

- 1) t 39 - 39,5° C
- 2) t 38,3 - 38,7° C
- 3) t 38,1 - 38,2° C
- 4) t 37,1 – 38 ° C
- 5) t 41° C и выше

326. *** ПОКАЗАТЕЛИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ ФЕБРИЛЬНОЙ ЛИХОРАДКЕ

- 1) t 39,1 - 40,5° C
- 2) t 38,1 - 38,9° C
- 3) t 38,1 - 39° C
- 4) t 37,1 - 38 ° C
- 5) t 41° C и выше

327. *** ПОКАЗАТЕЛИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ ПИРЕТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ

- 1) t 38,1 - 40,5° C
- 2) t 39,1 - 41° C
- 3) t 40,1 – 41,1° C
- 4) t 37,1 – 38 ° C
- 5) t 41° C и выше

328. *** ПОКАЗАТЕЛИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРИ ГИПЕРПИРЕТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ

- 1) t 39,1 - 40,5° C
- 2) t 38,1 - 38,9° C
- 3) t 38,1 - 39° C
- 4) t 37,1 - 38 ° C
- 5) t 41° C и выше

329. *** МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ – ЭТО

- 1) затруднение прохождения импульса от предсердий к желудочкам
- 2) сердечные сокращения до 40 ударов в минуту
- 3) хаотичные, быстрые, некоординированные между собой фибрилляции отдельных участков сердечной мышцы
- 4) число сердечных сокращений в минуту
- 5) частые, координированные фибрилляции левого желудочка

330. *** ЧИСЛО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ (В УД/МИН)

- 1) 60-80
- 2) 90-100
- 3) 110-120
- 4) 140 -220
- 5) 200-350

331. ***ИНСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) сердечной астмы
- 2) бронхиальной астмы
- 3) диабетической комы
- 4) церебральной комы
- 5) уремической комы

332. *** ЭКСПИРАТОРНАЯ ОДЫШКА ХАРАКТЕРНА

- 1) сердечной астмы
- 2) бронхиальной астмы
- 3) диабетической комы
- 4) церебральной комы
- 5) уремической комы

333. *** СТЕПЕНИ НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПАЦИЕНТА

- 1) шок
- 2) ступор
- 3) сопор
- 4) кома
- 5) коллапс

334. *** ПОЛОЖЕНИЕ, КОТОРОЕ ЗАНИМАЮТ ПАЦИЕНТЫ ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ СВОЕГО СОСТОЯНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) активным
- 2) страдальческим
- 3) пассивным
- 4) вынужденным
- 5) агональным

335. *** ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ СОСТОЯНИЯХ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХСЯ ОДЫШКОЙ

- 1) лёжа на спине
- 2) лёжа на боку
- 3) лёжа на животе
- 4) ортопноэ
- 5) неподвижное