

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

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий учебной частью

Т. В. Евсеева

«29» марта 2021 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Сестринское дело в хирургии»**

**специальность: «Сестринское дело»**

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

**15.19**

Рассмотрено на заседании  
методического Совета  
Протокол № 6  
от «29» марта 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Сестринское дело в хирургии»**

**специальность: «Сестринское дело»**

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

**15.19**

## **СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ**

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Сестринское дело в хирургии»

### **Состав группы авторов:**

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

## ПЕРЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

<b>АД</b>	артериальное давление
<b>АНД</b>	автоматический наружный дефибриллятор
<b>БУ ДПО ОО ЦПК РЗ</b>	Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»
<b>ГОСТ</b>	государственный отраслевой стандарт
<b>ДПП ПП</b>	дополнительная профессиональная программа переподготовки
<b>ИВЛ</b>	искусственная вентиляция легких
<b>ИСМП</b>	инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
<b>ИА</b>	итоговая аттестация
<b>МКБ</b>	мочекаменная болезнь
<b>МО</b>	медицинская организация
<b>МЗРФ</b>	Министерство здравоохранения Российской Федерации
<b>МЗСРРФ</b>	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
<b>ОАН</b>	острая артериальная недостаточность
<b>ОТФ</b>	обобщенная трудовая функция
<b>ОК</b>	общие компетенции
<b>ОМС</b>	обязательное медицинское страхование
<b>ОСТ</b>	отраслевой стандарт
<b>ПА</b>	промежуточная аттестация
<b>ПК</b>	профессиональные компетенции
<b>ПМСП</b>	первичная медико-санитарная помощь
<b>ПХО</b>	первичная хирургическая обработка
<b>ПСС</b>	противостолбнячная сыворотка
<b>ПРИ</b>	пальцевое ректальное исследование
<b>СЛР</b>	сердечно-легочная реанимация
<b>СИМ</b>	симуляционный имитационный модуль
<b>СПО</b>	среднее профессиональное образование
<b>СПЭР</b>	санитарно – противоэпидемический режим
<b>ТСО</b>	технические средства обучения
<b>ТД</b>	трудовые действия
<b>ТК</b>	текущий контроль
<b>ТФ</b>	трудовая функция
<b>УЗИ</b>	ультразвуковое исследование
<b>УМ</b>	учебный модуль
<b>ФГОС</b>	федеральный государственный образовательный стандарт
<b>ФЗ</b>	Федеральный Закон
<b>ХОЗАНК</b>	хроническое облитерирующее заболевание артерий нижних конечностей
<b>ЦВК</b>	центральный венозный катетер
<b>ЧМТ</b>	черепно-мозговая травма
<b>ЧС</b>	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	77
8.	Комплект оценочных материалов для промежуточной аттестации	85
9.	Комплект оценочных материалов для итоговой аттестации	113

# 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 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

2. Федеральный закон от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

3. Приказ МЗ РФ от 21.11.2017г. № 926 «Об утверждении Концепции развития непрерывного медицинского и фармацевтического образования в РФ на период до 2021 года».

4. Приказ МЗ РФ от 10.02.2016 г. №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 01.07. 2013 г. № 499 г. Москва «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

6. Приказ № 475н от 31.07.2020 Минтруда и соцзащиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат».

7. Методические рекомендации-разъяснения Минобрнауки РФ от 22 апреля 2015 г. N ВК-1032/06 по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов.

8. Методические рекомендации Минобрнауки от 22 января 2015 года N ДЛ-1/05вн по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов.

9. 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».

10. Приказ МЗ РФ от 05.07.1998 г. № 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 5 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:**

– Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.

– Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

– Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.

– Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

– Клиническое использование крови и (или ее компонентов).

– 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»:

<b>ПК 1.</b>	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
<b>ПК 2.</b>	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
<b>ПК 3.</b>	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
<b>ПК 4.</b>	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
<b>ПК 5.</b>	Клиническое использование крови и (или ее компонентов)
<b>ПК 6.</b>	Оказание медицинской помощи в экстренной форме
<b>ОК 1.</b>	Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий
<b>ОК 2.</b>	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности
	<p style="text-align: center;"><b>Перечень знаний и умений, обеспечивающих формирование/совершенствование профессиональных компетенций (ТФ)</b></p> <p>По окончании освоения дополнительной профессиональной программы обучающийся должен знать и уметь:</p>

<b>Компетенции (ТФ)</b>	<b>Умения</b>	<b>Знания</b>
ПК 1. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;</li> <li>– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростомой;</li> <li>▪ уход за назогастральным зондом;</li> <li>▪ хранение питательных смесей;</li> <li>▪ промывание желудка;</li> <li>▪ применение грелки, пузыря со льдом;</li> <li>▪ наложение компресса;</li> <li>▪ отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;</li> <li>– порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях хирургического профиля;</li> <li>– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;</li> <li>– диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов, современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в</li> </ul>

	<p>носа;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером;</li> <li>▪ оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме;</li> <li>▪ оказание пособия при, гастростомах, илеостоме;</li> <li>▪ оказание пособия при стомах толстой кишки;</li> <li>▪ осуществление ухода за асептической раной;</li> <li>▪ осуществление ухода за раной с дренажом;</li> <li>▪ оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента;</li> <li>▪ постановку очистительной клизмы;</li> <li>▪ постановку газоотводной трубки;</li> <li>▪ удаление копролитов;</li> <li>▪ оказание пособия при недержании кала;</li> <li>▪ оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента;</li> <li>▪ осуществление ухода за мочевым катетером;</li> <li>▪ осуществление ухода за цистостомой;</li> <li>▪ оказание пособия при недержании мочи;</li> <li>▪ катетеризацию мочевого пузыря;</li> <li>▪ оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;</li> <li>▪ введение лекарственных препаратов внутрикжно, внутримышечно, внутривенно;</li> <li>▪ катетеризацию периферических вен, в том числе кубитальной;</li> <li>▪ непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;</li> <li>▪ внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;</li> <li>▪ осуществление ухода за сосудистым катетером</li> </ul> <p>– выявлять факторы риска падений, развития пролежней, осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение</p>	<p>кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;</p> <p>– анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных;</p> <p>– клиническая картина, основы и принципы лечебно-диагностического процесса при хирургических заболеваниях, травмах, профилактика хирургической инфекции;</p> <p>– организация хирургической помощи по принципу “Хирургия одного дня”;</p> <p>– виды перевязочного материала, способы и методы его использования в хирургии;</p> <p>– особенности предоперационной подготовки пациента в зависимости от срочности операции;</p> <p>– возможные осложнения хирургических вмешательств, основные мероприятия, направленные на их устранение;</p> <p>– основы профилактики послеоперационных осложнений;</p> <p>– особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;</p> <p>– основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>– правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам;</p> <p>– медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;</p> <p>– требования к условиям забора,</p>
--	---	--



	<p>в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;</li> <li>– осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;</li> <li>– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;</li> <li>– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;</li> <li>– проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;</li> <li>– собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;</li> <li>– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;</li> <li>– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, наркотических средств, психотропных веществ и сильно</li> </ul>	<p>хранения и транспортировки биологического материала пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;</li> <li>– правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;</li> <li>– правила десмургии и транспортной иммобилизации;</li> <li>– клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента, показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>– правила оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>– порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов;</li> <li>– психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям).</li> </ul>
--	---	--

	<p>действующих лекарственных препаратов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– применять медицинские изделия и лечебное питание;</li> <li>– ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;</li> <li>– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;</li> <li>– проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;</li> <li>– оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах</li> <li>– получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющим нарушения зрения, слуха, поведения;</li> <li>– проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;</li> <li>– выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни, выполнять процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни;</li> <li>– оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям).</li> </ul>	
<p>ПК 2. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– организовывать рабочее место и безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий;</li> <li>– соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета);</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);</li> <li>– санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– применять средства индивидуальной защиты;</li> <li>– соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования;</li> <li>– соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;</li> <li>– осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);</li> <li>– соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом.</li> </ul>	<p>противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– санитарные правила обращения с медицинскими отходами;</li> <li>– профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;</li> <li>– 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);</li> <li>– виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</li> <li>– профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами</li> </ul>
<p>ПК 3. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме;</li> <li>– проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</li> <li>– 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;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</li> <li>– проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами</li> <li>– проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний;</li> <li>– проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;</li> <li>– проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни</li> <li>– 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;</li> <li>– виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</li> <li>– правила и порядок проведения профилактического осмотра;</li> <li>– порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации</li> <li>– методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;</li> <li>– меры профилактики инфекционных заболеваний;</li> </ul>
ПК 4. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	<ul style="list-style-type: none"> <li>– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;</li> <li>– основы законодательства российской федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;</li> <li>– требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>– должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.</li> </ul>
ПК 5. Клиническое	<ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществлять хранение и своевременное обновление</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на</li> </ul>

использование крови и (или ее компонентов)	<p>реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;</li> <li>– осуществлять хранение и транспортировку донорской крови и (или) ее компонентов;</li> <li>– 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;</li> <li>– проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций); осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений.</li> </ul>	<p>индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;</li> <li>– правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;</li> <li>– правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</li> <li>– 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);</li> <li>– методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;</li> <li>– требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача</li> </ul>
ПК 6. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;</li> <li>– 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;</li> <li>– выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</li> <li>– процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;</li> <li>– признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;</li> <li>– методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</li> </ul>

	<p>(остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</li> <li>– клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</li> <li>– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</li> <li>– правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</li> </ul>
<p>ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– применять современные медицинские технологии, изделия, оборудование при оказании медицинской помощи;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– требования ГОСТ к условиям и алгоритмам выполнения простых медицинских услуг;</li> <li>– преимущества современных методов диагностики, ухода, лечения;</li> <li>– условия и правила эксплуатации современных средств ухода, медицинских изделий, приборов;</li> </ul>
<p>ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– понимать общечеловеческие и профессиональные ценности, роль сестринского дела в системе здравоохранения;</li> <li>– применять принципы профессиональной этики и деонтологии;</li> <li>– стремиться к сотрудничеству, использованию опыта коллег к работе, взаимопониманию;</li> <li>– применять командный стиль работы.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– общечеловеческие и профессиональные ценности;</li> <li>– принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры;</li> <li>– принципы командного взаимодействия в здравоохранении.</li> </ul>

## 2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)				
		Заочное обучение	Очное обучение			Всего
			работа в СДО "Moodle"	лекция	семинар	практическое занятие
1	Организационное занятие. Контроль исходного уровня знаний	1	1			2
УМ 1	<b>Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием</b>					
Раздел 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.				2	2
1.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	1				1
1.01.03	Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская деонтология.				2	2
1.01.04	Обращение с лекарственными препаратами	1				1
1.01.05	Основы документооборота и документационного обеспечения по виду профессиональной деятельности				2	2
1.01.06	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	2				2
1.01.07	Санитарно - гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	1				1
1.01.08	Профилактический медицинский осмотр. Диспансеризация взрослого населения по скрининг-программе диспансеризации	2				2

1.01.09	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни.	2				2
1.01.10	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	1		2		3
1.01.11	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика	1		2		3
<i>Раздел 2</i>	<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	Междисциплинарный тренинг «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»	1			2	3
1.02.03	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях состояниях терапевтического профиля	2				2
<b>УМ 2.</b>	<b>Медицинская помощь, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и /или состояниях</b>					
<i>Раздел 1</i>	<i>Выполнение технологий медицинских услуг и сестринского ухода</i>					
2.01.01	Оценка функционального состояния пациента, интенсивности и характера болевого синдрома				2	2
2.01.02	Технологии инвазивных вмешательств	2			4	6
2.01.03	Технологии сестринского ухода				2	2
<i>Раздел 2</i>	<i>Оказание медицинской помощи, сестринского ухода и наблюдения при заболеваниях хирургического профиля</i>					
2.02.01	Организация работы хирургического отделения стационара и поликлиники. Безопасная больничная среда. Обеспечение инфекционной безопасности медицинской организации	2			2	4
2.02.02	Асептика, антисептика.	3			2	5
2.02.03	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при кровотечениях и в трансфузиологии	4			4	8
2.02.04	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами в предоперационном периоде	4			2	6
2.02.05	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами в послеоперационном периоде	4			4	8



2.02.06	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при механических травмах	2			3	5
2.02.07	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожогах, холодовой и электрической травмах	2			4	6
2.02.08	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при острой и хронической гнойной хирургической инфекции.	4			4	8
2.02.09	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах и заболеваниях головы и шеи.	2			4	6
2.02.10	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах и заболеваниях грудной клетки и органов грудной клетки	2			4	6
2.02.11	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах позвоночника и костей таза	2			2	4
2.02.12	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах живота, воспалительных заболеваниях брюшины и органов брюшной полости	2			4	6
2.02.13	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при хирургических заболеваниях органов брюшной полости	2			2	4
2.02.14	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при хирургических заболеваниях и травмах прямой кишки	2			2	4
2.02.15	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при повреждениях и заболеваниях мочеполовых органов.	2			4	6
2.02.16	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при заболеваниях сосудов.	2			2	4
ПА	Промежуточная аттестация	4				4
К	Консультация	2				2
ИА	Итоговая аттестация		2			2
	<b>Итого</b>	<b>66</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>65</b>	<b>144</b>

### 3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

п/п	Учебный элемент	Учебная неделя						Всего
		заочно			очно			
		1	2	3	4	5		
1	Организационное занятие				1			1
2	Оценка исходного уровня знаний	1						1
3	УМ 1 Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием	16			5	13		34
4	УМ 2 Медицинская помощь, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и /или состояниях	7	24	12		23	34	100
5	ПА			4				4
6	Консультация			2				2
7	ИА						2	2
	Итого	24	24	18	6	36	36	144

#### **4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии» 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 ДОТ и ЭО. 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 в личном кабинете слушателя в системе дистанционного обучения. По результатам самостоятельного изучения учебно-методических материалов проводится промежуточная аттестация в виде компьютерного тестирования.

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-компетентного 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. 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.
2. 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.
3. Отдельные мягкие повязки в лечебной практике: учебно-методическое пособие/ составитель В. Т. Сторожук – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2017.- 32 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. Методическое пособие для слушателей обучающихся по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии», специальность «Сестринское дело»/составитель Т. Н. Белых – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2019. – 64с.

## **6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

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

**Трудоемкость освоения: 34 академических часа**

Рабочая программа учебного модуля «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием» является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии».

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

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

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

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

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

ПК 6. 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)**

<b>Код компетенции</b>	<b>Умения</b>	<b>Знания</b>
ПК 1. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников с учетом потребностей пациента;</li> <li>– получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;</li> <li>– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, в том числе, наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– нормативно-правовое регулирование профессиональной деятельности;</li> <li>– правовое обеспечение профессиональной деятельности;</li> <li>– порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред;</li> <li>– психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям).</li> </ul>
ПК 2. Проведение мероприятий по	– соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и	– Подходы и методы многоуровневой профилактики

<p>профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>	<p>нормативы медицинской организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– применять средства индивидуальной защиты;</li> <li>– соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования;</li> <li>– соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;</li> <li>– осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);</li> <li>– обеспечивать хранение стерильных медицинских изделий;</li> <li>– соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете).</li> </ul>	<p>инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– санитарно-эпидемиологические 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);</li> <li>– меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– санитарные правила обращения с медицинскими отходами;</li> <li>– профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;</li> <li>– 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);</li> <li>– виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</li> <li>– порядок и правила хранения</li> </ul>
--	--	--



		<p>стерильных медицинских изделий в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции;</li> <li>– профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.</li> </ul>
<p>ПК 3. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>–проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме;</li> <li>–проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;</li> <li>–информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</li> <li>–проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами</li> <li>–проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний;</li> <li>–проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;</li> <li>–проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</li> <li>– 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;</li> <li>– принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни</li> <li>– 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;</li> <li>– виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными</li> </ul>

	хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;	<p>правовыми актами;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– правила и порядок проведения профилактического осмотра;</li> <li>– порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;</li> <li>– методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;</li> <li>– меры профилактики инфекционных заболеваний;</li> </ul>
ПК 4. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	<ul style="list-style-type: none"> <li>– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;</li> <li>– основы законодательства российской федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.</li> </ul>
ПК 6. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<ul style="list-style-type: none"> <li>– оценивать безопасность для собственной жизни</li> <li>– проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий для пострадавшего и окружающих;</li> <li>– 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;</li> <li>– выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– выполнять мероприятия базовой</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</li> <li>– процесс и стадии умирания человека, клинические признаки клинической и биологической смерти, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;</li> <li>– признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;</li> </ul>

	<p>СЛР с АНД (автоматическим наружным дефибриллятором)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 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));</li> <li>– осуществлять наблюдение и контроль за состоянием пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции</li> <li>– проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания</li> <li>– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</li> <li>– правила наложения датчиков и проведения автоматической наружной дефибрилляции</li> <li>– порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий в рамках профессиональной компетенции при оказании медицинской помощи в экстренной;</li> <li>– правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента (пострадавшего) бригаде скорой медицинской помощи</li> </ul>
<p>ОК 2.</p> <p>Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– понимать общечеловеческие и профессиональные ценности, роль сестринского дела в системе здравоохранения;</li> <li>– применять принципы профессиональной этики и деонтологии;</li> <li>– стремиться к сотрудничеству, использованию опыта коллег к работе, взаимопониманию;</li> <li>– применять командный стиль работы</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– общечеловеческие и профессиональные ценности;</li> <li>– принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры;</li> <li>– принципы командного взаимодействия в здравоохранении.</li> </ul>

**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.			2		2
1.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	1				1
1.01.03	Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская деонтология.			2	2	4
1.01.04	Обращение с лекарственными препаратами	1				1
1.01.05	Основы документооборота и документационного обеспечения по виду профессиональной деятельности			2		2
1.01.06	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	2				2
1.01.07	Санитарно - гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	1				1

1.01.08	Профилактический медицинский осмотр. Диспансеризация взрослого населения по скрининг-программе диспансеризации	1				1
1.01.09	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни.	1				1
1.01.10	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	2		2		4
1.01.11	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика	2		2		4
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	Междисциплинарный тренинг «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»	1			2	3
1.02.03	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях состояниях терапевтического профиля	2				2
	<b>ИТОГО</b>	<b>16</b>		<b>10</b>	<b>8</b>	<b>34</b>

**3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ  
УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ВОПРОСЫ И КОММУНИКАТИВНОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ  
В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

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
<b>Раздел 1. Организационно-правовые основы и коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности</b>				
1.01.01	Современная система и политика здравоохранения. Нормативное правовое регулирование медицинской помощи в РФ.	<b>Содержание теоретического занятия</b> 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.	<b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b> <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	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 2	ПА ИА

		<p>образования</p> <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><b>Содержание теоретического занятия</b></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><b>Практическое занятие</b></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	Обращение с лекарственными	<b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p>	<p>ПА</p> <p>ИА</p>

	препаратами	<p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения.</p> <p>1. Основы клинической фармакологии. Группы лекарственных средств. Формы и способы их ведения..</p> <p>2. Требования к получению, хранению и учету лекарственных препаратов.</p> <p>3. Виды реакций и осложнений лекарственной терапии. Меры профилактики. Оказание медицинской помощи в неотложной форме.</p> <p>4. Порядок утилизации лекарственных препаратов.</p>	ПК 4	
1.01.05	Основы документооборота и документационного обеспечения по виду профессиональной деятельности	<p><b>Содержание теоретического занятия</b></p> <p>1. Работа с электронными формами учетно-отчетной документации. Каталогизация и архивирование.</p> <p>2. Использование медицинских информационных систем.</p> <p>3. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</p> <p>4. Законодательство РФ об охране здоровья граждан.</p> <p>5. Порядок оформления, особенности ведения медицинской документации в подразделениях медицинской организации</p>	ПК 1 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА
1.01.06	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Основные задачи здравоохранения по созданию безопасной среды пребывания пациентов и персонала в организации, осуществляющей медицинскую деятельность.</p> <p>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.</p> <p>3. Эпидемиологический процесс ИСМП. Характеристика госпитальных штаммов микроорганизмов. Артифициальные механизмы и факторы передачи возбудителей инфекции.</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА



		<p>4. Профилактика ИСМП.</p> <p>5. Инфекционные заболевания медицинского персонала, связанные с профессиональной деятельностью.</p>		
1.01.07	Санитарно - гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов и нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий в медицинской организации.</p> <p>2. Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность.</p> <p>3. Требования к условиям труда медицинского персонала.</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 4</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>
1.01.08	Профилактический медицинский осмотр. Диспансеризация взрослого населения по скрининг-программе	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов и нормативных документов в системе дистанционного обучения.</p> <p>1. Медицинские осмотры: понятие, виды, цели, задачи, организационные аспекты проведения, нормативно-правовое регулирование.</p> <p>2. Участие медицинской сестры в проведении доврачебного профилактического осмотра.</p> <p>3. Группы здоровья по результатам профилактического осмотра.</p> <p>4. Учетная и отчетная медицинская документация.</p> <p>5. Диспансеризация взрослого населения: цели, задачи, организация и порядок проведения, этапы, нормативно-правовое регулирование.</p> <p>6. Задачи отделения (кабинета) медицинской профилактики медицинской организации при проведении диспансеризации.</p> <p>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).</p> <p>8. Скрининг-программа диспансеризации.</p> <p>9. Учетная и отчетная медицинская документация.</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>

1.01.09	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни.	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Гигиеническое воспитание в деятельности медицинского работника: цели, задачи, методы, средства.</li> <li>2. Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций по гигиеническому воспитанию и обучению.</li> <li>3. Понятие «здоровье» и факторы, его формирующие.</li> <li>4. Факторы риска: понятие, основные факторы риска, их влияние на здоровье.</li> <li>5. Заболевания, обусловленные образом жизни человека.</li> <li>6. Формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) – основа первичной профилактики и укрепления здоровья населения. Основные аспекты ЗОЖ. Роль медицинских работников в его формировании.</li> <li>7. Роль государства в охране здоровья граждан. Правовые и нормативные документы, регламентирующие деятельность по формированию ЗОЖ.</li> <li>8. Мотивационные основы ЗОЖ.</li> </ol>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 2	ПА ИА
1.01.10	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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"> <li>1. Наркомания, токсикомания, алкоголизм: определение понятия, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы выявления потребителей наркотиков, токсических веществ и алкоголя. Организация наркологической помощи населению.</li> </ol> <p><b>Содержание теоретического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Социально значимые заболевания: актуальность проблемы, статистические данные по РФ и Омской области, виды.</li> <li>2. Туберкулез: этиология, эпидемиология, факторы риска, пути заражения, особенности клинических проявлений в современных</li> </ol>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 2	ПА ИА

		<p>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>		
1.01.11	<p>Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика</p>	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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><b><u>Содержание теоретического материала</u></b></p> <p>1. Нормативно-правовые акты, определяющие проведение мероприятий по профилактике распространения ВИЧ-инфекции.</p> <p>2. Статистические данные распространенности заболевания в мире, стране, регионе.</p> <p>3. Эпидемиология, особенности клинического течения в современных условиях.</p> <p>4. Принципы 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>	<p>ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 2</p>	<p>ПА ИА</p>

**Раздел 2 «Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме»**

1.02.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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>1. Терминальное состояние: понятие, причины, синдромы.</p> <p>2. Понятие безопасности при проведении помощи пострадавшим.</p> <p>3. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме, при состояниях, представляющих угрозу жизни.</p> <p>4. Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>5. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания.</p> <p>6. Медицинское оборудование для проведения искусственной вентиляции лёгких. Автоматический наружный дефибриллятор.</p> <p>7. Правила и техника проведения базовой сердечно-легочной реанимации.</p> <p>8. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании доврачебной медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.</p> <p>9. Укладки экстренной и неотложной помощи (положение и состав).</p> <p>10. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.</p> <p>11. Порядок передачи пациента (пострадавшего) врачу или бригаде скорой медицинской помощи.</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА
---------	---	--	--------------	----------------

		<p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Симуляционный тренинг с решением элементов клинического сценария «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».</p>		
1.02.02	Междисциплинарный тренинг «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Всероссийская служба медицины катастроф: структура, основные задачи силы и средства.</p> <p>2. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций.</p> <p>3. Организация мероприятий в медицинских учреждениях здравоохранения по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.</p> <p>4. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>5. Виды медицинской помощи: определение, цели и краткое содержание. Медицинская эвакуация: виды, принципы организации.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Симуляционный тренинг с решением элементов клинического сценария: «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций».</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА
1.02.03	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях состояниях терапевтического профиля	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>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 сердечно-сосудистой системы (ишемическая болезнь сердца: стенокардия, острый инфаркт миокарда, острый коронарный синдром, гипертонический криз, острая левожелудочковая недостаточность): причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи.</p> <p>4. Коматозные состояния при сахарном диабете (кетоацидотическая, гипогликемическая комы): причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи.</p>		
--	--	---	--	--

**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	Растворы для дезинфекции	Манекен – симулятор взрослого для отработки навыков проведения СЛР СИМАН

		утилизации игл термометров, пипеток		
Экран	Стерилизатор	Мерные емкости	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	Лотки: полимерные, почкообразные	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».	Пипетки	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	Шприцы одноразовые, системы для переливания инфузионных растворов, вакуумные системы, ПВК		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

### **Учет и хранение лекарственных препаратов**

1. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие для студентов СПО / ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отарова, З.З. Балкизова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019
2. 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 детей. Изд-во «Сотис». – 2017. – 160 с.
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, – 68 с.
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 г.
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 al: 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. Ардатов. - 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](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: 100 академических часов**

Рабочая программа учебного модуля «Медицинская помощь, сестринский уход, наблюдение за пациентами при заболеваниях и/или состояниях» является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринское дело в хирургии».

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

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

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

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

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

ПК 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. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;</li> <li>– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому;</li> <li>▪ уход за назогастральным зондом;</li> <li>▪ хранение питательных смесей;</li> <li>▪ промывание желудка;</li> <li>▪ применение грелки, пузыря со льдом;</li> <li>▪ наложение компресса;</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;</li> <li>– порядок оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях хирургического профиля;</li> <li>– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;</li> <li>– диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов, современные технологии медицинских</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа;</li> <li>▪ осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером;</li> <li>▪ оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме;</li> <li>▪ оказание пособия при, гастростомах, илеостоме;</li> <li>▪ оказание пособия при стомах толстой кишки;</li> <li>▪ осуществление ухода за асептической раной;</li> <li>▪ осуществление ухода за раной с дренажом;</li> <li>▪ оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента;</li> <li>▪ постановку очистительной клизмы;</li> <li>▪ постановку газоотводной трубки;</li> <li>▪ удаление копролитов;</li> <li>▪ оказание пособия при недержании кала;</li> <li>▪ оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента;</li> <li>▪ осуществление ухода за мочевым катетером;</li> <li>▪ осуществление ухода за цистостомой;</li> <li>▪ оказание пособия при недержании мочи;</li> <li>▪ катетеризацию мочевого пузыря;</li> <li>▪ оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;</li> <li>▪ введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно;</li> <li>▪ катетеризацию периферических вен, в том числе кубитальной;</li> <li>▪ непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;</li> <li>▪ внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;</li> <li>▪ осуществление ухода за сосудистым катетером</li> </ul> <p>– выявлять факторы риска падений, развития пролежней, осуществлять профилактику пролежней,</p>	<p>услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;</p> <p>– анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных;</p> <p>– клиническая картина, основы и принципы лечебно-диагностического процесса при хирургических заболеваниях, травмах, профилактика хирургической инфекции;</p> <p>– организация хирургической помощи по принципу “Хирургия одного дня”;</p> <p>– виды перевязочного материала, способы и методы его использования в хирургии;</p> <p>– особенности предоперационной подготовки пациента в зависимости от срочности операции;</p> <p>– возможные осложнения хирургических вмешательств, основные мероприятия, направленные на их устранение;</p> <p>– основы профилактики послеоперационных осложнений;</p> <p>– особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;</p> <p>– основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>– правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам;</p> <p>– медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур,</p>
--	--	---

	<p>контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;</li> <li>– осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;</li> <li>– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;</li> <li>– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;</li> <li>– собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;</li> <li>– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;</li> <li>– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;</li> </ul>	<p>оперативных вмешательств;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;</li> <li>– порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;</li> <li>– правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;</li> <li>– правила десмургии и транспортной иммобилизации;</li> <li>– клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента, показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>– правила оказания медицинской помощи в неотложной форме;</li> <li>– порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов;</li> <li>– психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям).</li> </ul>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– применять медицинские изделия и лечебное питание;</li> <li>– ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;</li> <li>– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;</li> <li>– проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;</li> <li>– оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах</li> <li>– получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющим нарушения зрения, слуха, поведения;</li> <li>– проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;</li> <li>– выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни, выполнять процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни;</li> <li>– оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям).</li> </ul>	
<p>ПК 2.</p> <p>Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– организовывать рабочее место и безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий;</li> <li>– соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета) ;</li> <li>– применять средства индивидуальной защиты;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);</li> <li>– санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала,</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования;</li> <li>– соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;</li> <li>– осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете);</li> <li>– соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом.</li> </ul>	<p>организации питания пациентов и персонала) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;</li> <li>– санитарные правила обращения с медицинскими отходами;</li> <li>– профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;</li> <li>– 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) ;</li> <li>– виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;</li> <li>– порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;</li> <li>– профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами</li> </ul>
<p>ПК 3. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме;</li> <li>– проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</li> <li>– 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;</li> </ul>



	<p>профилактики предотвратимых болезней;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</li> <li>– проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами</li> <li>– проводить; доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний;</li> <li>– проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;</li> <li>– проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</li> </ul>	<p>обусловленных образом жизни человека;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни</li> <li>– 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;</li> <li>– виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</li> <li>– правила и порядок проведения профилактического осмотра;</li> <li>– порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации</li> <li>– методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;</li> <li>– меры профилактики инфекционных заболеваний;</li> </ul>
<p>ПК 4. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;</li> <li>– основы законодательства российской федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;</li> <li>– требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;</li> <li>– должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.</li> </ul>

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

<p>ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– понимать общечеловеческие и профессиональные ценности, роль сестринского дела в системе здравоохранения;</li> <li>– применять принципы профессиональной этики и деонтологии;</li> <li>– стремиться к сотрудничеству, использованию опыта коллег к работе, взаимопониманию;</li> <li>– применять командный стиль работы.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– общечеловеческие и профессиональные ценности;</li> <li>– принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры;</li> <li>– принципы командного взаимодействия в здравоохранении.</li> </ul>
---	---	--

**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	Выполнение технологий медицинских услуг и сестринского ухода					
2.01.01	Оценка функционального состояния пациента, интенсивности и характера болевого синдрома				2	2
2.01.02	Технологии инвазивных вмешательств	2			4	6
2.01.03	Технологии сестринского ухода				2	2
Раздел 2	Оказание медицинской помощи, сестринского ухода и наблюдения при заболеваниях хирургического профиля					
2.02.01	Организация работы хирургического отделения стационара и поликлиники. Безопасная больничная среда. Обеспечение инфекционной безопасности медицинской организации	2			2	4
2.02.02	Асептика, антисептика.	3			2	5
2.02.03	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при кровотечениях и в трансфузиологии	4			4	8
2.02.04	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами в предоперационном периоде	4			2	6
2.02.05	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами в послеоперационном периоде	4			4	8
2.02.06	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при механических травмах	2			3	5
2.02.07	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при	2			4	6

	ожогах, холодовой и электрической травмах					
2.02.08	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при острой и хронической гнойной хирургической инфекции.	4			4	8
2.02.09	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах и заболеваниях головы и шеи.	2			4	6
2.02.10	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах и заболеваниях грудной клетки и органов грудной клетки	2			4	6
2.02.11	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах позвоночника и костей таза	2			2	4
2.02.12	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах живота, воспалительных заболеваниях брюшины и органов брюшной полости	2			4	6
2.02.13	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при хирургических заболеваниях органов брюшной полости	2			2	4
2.02.14	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при хирургических заболеваниях и травмах прямой кишки	2			2	4
2.02.15	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при повреждениях и заболеваниях мочеполовых органов.	2			4	6
2.02.16	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при заболеваниях сосудов.	2			2	4
	<b>Итого</b>	<b>43</b>			<b>57</b>	<b>100</b>

### 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)  для заочной части («Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения»); для очной части обучения («Содержание теоретического занятия», «Содержание практического занятия»)	Совершенство мые компетенции	Контроль
<b>УМ 2. Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение при заболеваниях и/или состояниях</b>				
<i>Раздел 1. Выполнение технологий медицинских услуг и сестринского ухода</i>				
2.01.01	Оценка функционального состояния пациента и интенсивности и характера боли	<b>Содержание практического занятия</b> 1. Симуляционный тренинг технических навыков «Выполнение технологий простых медицинских услуг функционального обследования» 2. Выполнение практико-ориентированных заданий «Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении», «Оценка интенсивности и характера боли»	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
2.01.02	Технологии инвазивных вмешательств	<b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b> 1. Организация безопасной среды для пациента и персонала при осуществлении технологий инвазивных вмешательств. 2. Правила обработки рук до и после проведения манипуляции. 3. Технологии постановки в/м, п/к, в/к инъекций, постановка периферического венозного катетера, взятие крови с помощью вакуумной системы: организация и оснащение рабочего места, подготовка пациента, выполнение манипуляции, профилактика осложнений. 4. Технологии выполнения клизм (сифонной, масляной,	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>гипертонической, лекарственной): показания и противопоказания к проведению, организация и оснащение рабочего места, подготовка пациента, технология, профилактика осложнений.</p> <p>5. Технология промывания желудка: показания и противопоказания к проведению, организация и оснащение рабочего места, подготовка пациента, технология, профилактика осложнений.</p> <p>6. Технология катетеризации мочевого пузыря: показания и противопоказания к проведению, организация и оснащение рабочего места, подготовка пациента, технология, профилактика осложнений.</p> <p>7. Оценка качества выполнения сестринских манипуляций.</p> <p>8. Медицинская документация: формы учета и отчетности, порядок оформления, хранения.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Симуляционный тренинг технических навыков «Выполнение технологий простых медицинских услуг инвазивных вмешательств: катетеризация периферических вен, в т.ч. кубитальной, введение лекарственных средств внутрикочно, внутримышечно, внутривенно, внутрипросветное введение в ЦВК антисептиков и лекарственных препаратов. Уход за сосудистым катетером»</p>		
2.01.03	Технологии сестринского ухода	<p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Симуляционный тренинг технических навыков выполнения технологий простых медицинских услуг сестринского ухода: кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому; уход за назогастральным зондом, промывание желудка; отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; постановка очистительной клизмы; постановка газоотводной трубки; оказание пособия при недержании кала; постановка сифонной клизмы; оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; осуществление ухода за мочевым катетером; осуществление ухода за цистостомой; оказание пособия при недержании мочи; катетеризация мочевого</p>	<p>ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2</p>	<p>ТК ПА ИА</p>

		<p>пузыря»</p> <p>2. Выполнение практико-ориентированных заданий «Профилактика пролежней, контактного дерматита», «Позиционирование и перемещение пациента в постели», «Передвижение и транспортировка пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения», «Консультирование и обучение пациента и его родственников по вопросам ухода и самоухода»</p> <p>3. Изучение учебно-методических материалов</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Технологии выполнения процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента</li> <li>– Диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов,</li> <li>– Современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию</li> </ul>		
Раздел 2. Оказание медицинской помощи, сестринского ухода и наблюдения при заболеваниях и/или состояниях хирургического профиля				
2.02.01	<p>Организация работы хирургического отделения стационара и поликлиники.</p> <p>Безопасная больничная среда.</p> <p>Обеспечение инфекционной безопасности медицинской организации</p>	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1.Функции и задачи хирургического отделения, планировка размеры отделения.</p> <p>2. Должностной штат хирургического отделения стационара.</p> <p>3. Элементы хирургического отделения: палаты, кабинет хирурга, перевязочный кабинет, процедурная, операционный блок.</p> <p>4.Должностные обязанности палатной медицинской сестры хирургического отделения стационара.</p> <p>5.Должностные обязанности процедурной медицинской сестры хирургического отделения стационара.</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>



		6. Должностные обязанности перевязочной медицинской сестры хирургического отделения стационара. 7. Должностные обязанности медицинской сестры кабинета хирурга поликлиники. 8. Учет и хранение лекарственных средств в отделении. <b>Содержание практического занятия</b> 1. Решение практико-ориентированных заданий: - организация работы хирургического отделения стационара и поликлиники; - организация безопасной больничной среды; - обеспечение инфекционной безопасности в медицинской организации; 2. Тренинг технических навыков: «Использование СИЗов».		
2.02.02	Асептика, антисептика.	<b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b> <u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения 1. Особенности современной микрофлоры. 2. Антисептика: понятие, виды, применение. 3. Асептика: понятие, виды, применение. 4. Профилактика воздушно-капельной инфекции. 5. Профилактика контактной инфекции. 6. Современные требования к кожным антисептикам. <b>Содержание практического занятия</b> 1. Решение практико-ориентированных заданий: - подготовка к стерилизации медицинских изделий; - дезинфекция медицинских изделий; - предстерилизационная обработка: этапы, контроль качества; - формирование упаковок для стерилизации; - стерилизация медицинских изделий: виды, режимы, контроль качества; - правила утилизации медицинских отходов; 2. Тренинг технических навыков: - «Обработка рук медицинского персонала»;	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		- «Мероприятия профилактики контактного дерматита»; - «Подготовка операционного поля к операции».		
2.02.03	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при кровотечениях и в трансфузиологии	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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"> <li>1. Кровотечение: виды, клинические проявления.</li> <li>2. Методы остановки кровотечения с использованием инновационных медицинских продуктов и технологий.</li> <li>3. Синдром острой анемии.</li> <li>4. Основы трансфузиологии.</li> <li>5. Показания и противопоказания к переливанию крови.</li> <li>6. Осложнения гемотрансфузий.</li> <li>7. Кровезаменители: классификация, показания к применению, пробы на совместимость, правила введения. Опасности и осложнения при введении кровезаменителей.</li> </ol> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- подготовка пациента к трансфузиологии;</li> <li>-современные методы экспресс определения группы крови и резус-фактора;</li> <li>-подготовка пациента к трансфузиологии- проведение биологической пробы;</li> <li>-правила сестринского наблюдения и ухода при проведении трансфузий;</li> </ul> <p>2.Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Проведение проб на совместимость».</li> <li>- «Проведение проб на резус-фактор»;</li> <li>- «Сестринский уход за периферическим катетером»;</li> <li>- «Правила наложения жгута»;</li> <li>- «Уход за ПВК»;</li> </ul> <p>3.Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Оказание помощи в экстренной форме при артериальном</li> </ul>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ПК 5 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		кровотечении».		
2.02.04	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами в предоперационном периоде	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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"> <li>1. Предоперационный период: понятие, задачи, периоды.</li> <li>2. Классификация оперативных вмешательств.</li> <li>3. Опасности операций.</li> <li>4. Факторы риска хирургического вмешательства.</li> <li>5. Показания к экстренным оперативным вмешательствам.</li> <li>6. Показания к срочным оперативным вмешательствам.</li> <li>7. Показания к плановым оперативным вмешательствам.</li> <li>8. Премедикация: понятие, цели, задачи, виды, медикаменты.</li> <li>9. Предоперационный период: понятие, задачи, периоды.</li> </ol> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение практико-ориентированных заданий: <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности подготовки пациента к экстренной операции;</li> <li>- особенности подготовки пациента к срочной операции;</li> <li>- особенности подготовки пациента к плановой операции;</li> <li>- подготовка пациентов к лабораторным методам исследования;</li> <li>- подготовка пациентов к инструментальным методам исследования;</li> <li>- особенности подготовки детей к операции;</li> <li>- особенности подготовки пожилых людей к операции;</li> <li>- правила транспортировки пациентов в операционную;</li> </ul> </li> <li>2. Тренинг технических навыков: <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Постановка очистительной клизмы»;</li> <li>- «Подготовка операционного поля к операции в зависимости от срочности оперативного вмешательства»;</li> <li>- «Эластичная компрессия нижних конечностей».</li> </ul> </li> </ol>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

2.02.05	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами в послеоперационном периоде	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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"> <li>1. Послеоперационный период: понятие, фазы, течение.</li> <li>2. Послеоперационные нарушения, как реакция организма на операционную травму.</li> <li>3. Возможные осложнения после операции, их проявления, профилактика.</li> <li>4. Обеспечение безопасного положения пациента в постели после операции под общей анестезией.</li> </ol> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение практико-ориентированных заданий: <ul style="list-style-type: none"> <li>- условия перевода пациента в палату;</li> <li>- опасности при транспортировке пациента после операции, профилактика осложнений;</li> <li>- оценка послеоперационного состояния пациента;</li> <li>- сестринское динамическое наблюдение за состоянием пациента;</li> <li>- профилактика пролежней;</li> <li>- хранение питательных смесей.</li> </ul> </li> <li>2. Тренинг технических навыков: <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли»;</li> <li>- «Перевязка асептической раны»;</li> <li>- «Уход за раной с дренажом»;</li> <li>- «Уход за ЦВК»;</li> <li>- «Измерение АД»;</li> <li>- «Измерение температуры тела в подмышечной впадине»;</li> <li>- «Измерение PS»;</li> <li>- «Применение пузыря со льдом»;</li> <li>- «Постановка газоотводной трубки»;</li> <li>- «Смена постельного белья»;</li> <li>- «Уход за назогастральным зондом, кормление пациента через</li> </ul> </li> </ol>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
---------	---	--	--	----------------

		назогастральный зонд»; - «Уход за носовыми канюлями»; - «Безопасное перемещение пациента в постели».		
2.02.06	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при механических травмах	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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"> <li>1. Травмы: понятие, классификация.</li> <li>2. Травматизм: понятие, классификация, профилактика</li> <li>3. Синдром длительного сдавления: понятие, симптомы.</li> <li>4. Клинические признаки ушиба, растяжения, разрыва связок и мышц.</li> </ol> <p>Медицинская помощь в неотложной форме</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Вывих: классификация, клинические проявления, первая помощь, принципы лечения, осложнения и их профилактика.</li> <li>6. Перелом: классификация, клинические проявления, медицинская помощь в неотложной форме, принципы лечения, осложнения и их профилактика.</li> <li>7. Раны: понятие, классификация. Клинические признаки. Медицинская помощь в неотложной форме. Фазы течения раневого процесса. Современные раневые покрытия и повязки, их применение</li> </ol> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение практико-ориентированных заданий:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила транспортной иммобилизации при травмах;</li> <li>- роль медицинской сестры в обследовании травматологического пациента;</li> <li>- роль медицинской сестры в уходе за травматологическими пациентами;</li> <li>- правила наложения повязок;</li> <li>- транспортировка травматологических больных;</li> </ul> </li> <li>2. Тренинг технических навыков             <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Выполнение примитивной иммобилизации при травмах»;</li> </ul> </li> </ol>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- «Выполнение иммобилизации подручными средствами»;</li> <li>- «Выполнение иммобилизации стандартными шинами»;</li> <li>-«Выполнение бинтовых повязок»;</li> </ul> <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Помощь при переломе плеча»;</li> <li>- «Помощь при вывихе плечевой кости»;</li> <li>- «Помощь при открытом переломе кости»;</li> </ul>		
2.02.07	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожогах, холодовой и электрической травмах	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Электротравма: виды, причины, опасности, клинические признаки. Степени ожогов. Медицинская помощь в неотложной форме при электротравме. Профилактика.</p> <p>2. Ожоги, понятие, классификация ожогов. Клинические признаки. Определение площади ожога. Определение степени ожога. Прогноз. Медицинская помощь в неотложной форме при термических ожогах. Принципы лечения ожогов. Современные повязки для лечения ожогов.</p> <p>3. Ожоговая болезнь, стадии болезни, клинические проявления, принципы лечения ожоговой болезни.</p> <p>4. Химические ожоги: виды, причины, клинические признаки, степени ожогов. Медицинская помощь в неотложной форме при химических ожогах. Принципы лечения ожогов.</p> <p>5. Отморожение: предрасполагающие факторы, периоды, клинические признаки, степени отморожения. Медицинская помощь в неотложной форме. Принципы лечения.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></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"> <li>- особенности ухода за пациентами с термотравмой;</li> <li>- особенности ухода за пациентами с отморожениями;</li> <li>- особенности ухода за пациентами с электротравмой;</li> </ul> <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Наложение термоизолирующей повязки при отморожениях»;</li> <li>- «Правила определения площади ожога»;</li> <li>- «Проведение специфической профилактики столбняка»;</li> </ul> <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Помощь при ожогах»;</li> <li>- «Помощь при отморожении».</li> </ul>		
2.02.08	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при острой и хронической гнойной хирургической инфекции.	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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"> <li>1. Хроническая хирургическая инфекция: виды, пути проникновения инфекции, клинические признаки, принципы лечения. Профилактика хирургической инфекции.</li> <li>2. Хирургическая инфекция: понятие, виды, местные и общие признаки воспаления, фазы воспаления. Лечение острой гнойной хирургической инфекции в зависимости от фазы воспаления.</li> <li>3. Фурункул и карбункул: предрасполагающие факторы, клинические проявления, принципы лечения, профилактика.</li> <li>4. Лимфангит и лимфаденит: предрасполагающие факторы, клинические проявления, принципы лечения, профилактика.</li> <li>5. Панариций: предрасполагающие факторы, виды, клинические проявления, принципы лечения, профилактика.</li> <li>6. Гидроденит: предрасполагающие факторы, клинические проявления, принципы лечения, профилактика.</li> <li>7. Абсцесс и флегмона: предрасполагающие факторы, клинические</li> </ol>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>проявления, принципы лечения, профилактика.</p> <p>8. Остеомиелит: виды, предрасполагающие факторы, клинические проявления острого и хронического остеомиелита, принципы лечения, профилактика.</p> <p>9. Рожистое воспаление: предрасполагающие факторы, формы, клинические проявления, осложнения, принципы лечения, профилактика.</p> <p>10. Сепсис: понятие, причины, лечение, клинические признаки синдрома системной воспалительной реакции, Принципы диагностики, принципы лечения.</p> <p>11. Столбняк: понятие, причины, течение, клинические признаки, принципы лечения, профилактика.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- профилактика распространения ИСМП в медицинской организации;</li> <li>- особенности ухода за пациентами в гнойной хирургии;</li> <li>- особенности ухода за пациентами со столбняком.</li> </ul> <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Формирование набора инструментов для проведения ПХО гнойной раны»;</li> <li>- «Наложение повязок на конечности, голову, шею»;</li> <li>- «Проведение перевязки под контролем врача при гнойных заболеваниях кожи и подкожной клетчатки»;</li> </ul> <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Специфическая профилактика столбняка ПСС»;</li> <li>- «Введение анатоксинов».</li> </ul>		
2.02.09	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 3</p> <p>ПК 4</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>



	травмах и заболеваниях головы и шеи.	<p>документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Раны шеи: классификация, клинические признаки, опасности. Медицинская помощь в неотложной форме Инородные тела дыхательных путей и пищевода: клинические признаки, опасности.</p> <p>2. Ожоги пищевода: причины, клинические признаки, опасности. Медицинская помощь в неотложной форме</p> <p>2. Рак пищевода: предрасполагающие факторы, клинические признаки, принципы диагностики и лечения.</p> <p>3. Зоб: понятие, классификация, предрасполагающие факторы, клинические признаки тиреотоксикоза, гипотиреоза, принципы диагностики и лечения, профилактика.</p> <p>4. Черепно-мозговые травмы: понятие, классификация, клинические признаки, опасности, Медицинская помощь в неотложной форме Принципы диагностики, лечения пациентов с черепно-мозговой травмой.</p> <p>5. Сотрясение головного мозга: причины, степени, клинические проявления.</p> <p>6. Ушиб головного мозга: причины, степени, клинические проявления.</p> <p>7. Сдавливание головного мозга: причины, клинические проявления.</p> <p>8. Открытые ЧМТ - перелом свода и основания черепа: причины, клинические проявления. Медицинская помощь в неотложной форме при открытых ЧМТ.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила транспортировки пострадавших с травмами головы и шеи;</li> <li>- особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентом с ЧМТ;</li> <li>- особенности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями шеи.</li> </ul> <p>2.Тренинг технических навыков</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Уход за трахеостомой»;</li> <li>- «Пользование функциональной кроватью»;</li> <li>- «Введение питательной смеси через зонд»;</li> <li>- «Подача судна и мочеприемника»;</li> <li>- «Уход за кожей для профилактики пролежней».</li> </ul>	<p>ОК 1</p> <p>ОК 2</p>	
2.02.10	Медицинская помощь, сестринский уход и	<b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p>

	наблюдение за пациентами при травмах и заболеваниях грудной клетки и органов грудной клетки	<p><u>Вид деятельности:</u> Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Мастит: причины, предрасполагающие факторы, формы, клинические признаки, принципы лечения в зависимости от стадии воспалительного процесса, профилактика мастита.</li> <li>2. Рак молочной железы: понятие, виды, предрасполагающие факторы, течение заболевания, клинические симптомы, правила пальцевого исследования молочной железы, принципы диагностики и лечения, профилактика.</li> <li>3. Переломы ребер: причины, клинические признаки, опасности, Медицинская помощь в неотложной форме Принципы диагностики и лечения, профилактика осложнений.</li> <li>4. Перелом ключицы: причины, клинические признаки, опасности, Медицинская помощь в неотложной форме Принципы диагностики и лечения, профилактика осложнений.</li> <li>5. Пневмоторакс: понятие, виды, клинические симптомы, Медицинская помощь в неотложной форме Принципы диагностики и лечения, профилактика осложнений.</li> <li>6. Инфекционная деструкция легких: понятие, виды, пути попадания инфекции, течение заболевания, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения.</li> <li>7. Рак легкого: понятие, виды, предрасполагающие факторы, течение заболевания, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения, профилактика.</li> </ol> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила транспортировки пострадавших с травмами грудной клетки;</li> <li>- особенности предоперационной подготовки и ухода за торакальными пациентами после операции;</li> <li>- правила сбора мокроты на исследования;</li> <li>- подготовка пациента к бронхоскопии;</li> <li>- подготовка пациента к бронхографии;</li> <li>- правила самообследования молочных желез у женщин;</li> </ul>	ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ИА
--	---	--	------------------------------	----

		<p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Наложение окклюзионной повязки»;</li> <li>- «Подготовка набора инструментов к плевральной пункции. ассистирование врачу при выполнении процедуры»;</li> <li>- «Взятие мазка из зева»;</li> <li>- «Подача кислорода с помощью кислородной подушки»;</li> <li>- «Правила пользования различными видами ингаляторов»;</li> <li>- «Подсчет частоты дыхательных движений».</li> </ul>		
2.02.11	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при травмах позвоночника и костей таза	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></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"> <li>1. Травмы позвоночника: причины, классификация.</li> <li>2. Травмы костей таза: причины, классификация.</li> <li>3. Клинические признаки травм позвоночника. Медицинская помощь в неотложной форме при травмах позвоночника.</li> <li>4. Клинические признаки травм таза. Медицинская помощь в неотложной форме при переломах костей таза.</li> </ol> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Решение практико-ориентированных заданий: <ul style="list-style-type: none"> <li>- правила транспортировки пострадавших с травмами позвоночника;</li> <li>- особенности сестринского ухода за пациентами с травмами позвоночника и таза;</li> <li>- обследования пострадавшего с травмами позвоночника и таза;</li> </ul> </li> <li>2. Тренинг технических навыков: <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Положение в постели пациента с травмами позвоночника и таза»;</li> <li>- «Подача судна и мочеприемника»;</li> <li>- «Подача кислорода через аппарат Боброва с помощью носового катетера»;</li> </ul> </li> <li>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария: <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Особенности сестринского ухода за пациентами с переломами</li> </ul> </li> </ol>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		шейных позвонков»; - «Особенности сестринского ухода за пациентами с переломами костей таза».		
2.02.12	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентом при травмах живота, воспалительных заболеваниях брюшины и органов брюшной полости	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Травмы живота: виды, особенности клинических проявлений травм паренхиматозных и полых органов. Медицинская помощь в неотложной форме</p> <p>2. Перитонит: понятие, классификация, течение заболевания, клинические симптомы, медицинская помощь в неотложной форме, принципы диагностики и лечения.</p> <p>3. Аппендицит: понятие, виды, предрасполагающие факторы, течение заболевания, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности сестринского обследования пациентов с травмами и хирургической патологией органов живота;</li> <li>- особенности течения аппендицита у детей, беременных женщин, пожилых людей;</li> <li>- особенности предоперационной подготовки и ухода за пациентами после операции в абдоминальной хирургии;</li> <li>- подготовка пациентов к исследованиям ЖКТ;</li> </ul> <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Промывание желудка»;</li> <li>- «Уход за гастростомой, кормление пациента через гастростому»;</li> </ul> <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Особенности сестринского ухода за пациентами с воспалительными заболеваниями живота («острый живот»)».</li> </ul>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА
2.02.13	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p>	ПК 1 ПК 2 ПК 3	ТК ПА ИА

	пациентами при хирургических заболеваниях органов брюшной полости	<p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Язвенная болезнь: осложнения (перфорация язвы, кровотечение, стеноз привратника), предрасполагающие факторы, клинические симптомы, медицинская помощь в неотложной форме при неотложных состояниях, принципы диагностики и лечения.</p> <p>2. Грыжи живота: понятие, классификация, течение заболевания, клинические симптомы, медицинская помощь в неотложной форме при ущемленной грыже, принципы лечения, герниопластика, меры профилактики.</p> <p>3. Кишечная непроходимость: понятие, классификация, течение заболевания, клинические симптомы, первая помощь при острой кишечной непроходимости, принципы диагностики и лечения.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Решение практико-ориентированного задания по теме:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- особенности подготовки пациентов к ирригоскопии;</li> <li>- особенности подготовки к ФГДС;</li> </ul> <p>2. Тренинг практических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Оказание помощи пациенту при рвоте»;</li> <li>- «Пособие при дефекации больного, находящегося в тяжелом состоянии»;</li> <li>- «Пособие при парентеральном введении лекарственных средств»;</li> </ul> <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Медицинская помощь в неотложной форме при желудочном кровотечении»;</li> <li>- «Медицинская помощь в неотложной форме при ущемленной грыже».</li> </ul>	ПК 4 ОК 1 ОК 2	
2.02.14	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при хирургических заболеваниях и травмах прямой кишки	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Травмы прямой кишки: причины, клинические симптомы, медицинская помощь в неотложной форме, принципы лечения.</p> <p>2. Трещины заднего прохода: предрасполагающие факторы,</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>клинические симптомы, принципы диагностики и лечения.</p> <p>3. Парапроктит: параректальные свищи, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения.</p> <p>4. Геморрой: понятие, классификация, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения.</p> <p>5. Рак прямой кишки: предрасполагающие факторы, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы обследования проктологических пациентов;</li> <li>- подготовка пациентов к колоноскопии;</li> <li>- подготовка к ПРИ;</li> <li>- подготовка к ректороманоскопии;</li> <li>- особенности подготовки пациентов в проктологии к оперативному вмешательству и ухода после операции;</li> </ul> <p>2. Тренинг практических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Постановка масляной клизмы»;</li> <li>- «Уход за колостомой и илеостомой».</li> </ul>		
2.02.15	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при повреждениях и заболеваниях мочеполовых органов.	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Травмы почек: причины, клинические симптомы, медицинская помощь в неотложной форме при закрытой и открытой травме почки, принципы диагностики и лечения.</p> <p>2. Травмы мочевого пузыря: причины, клинические симптомы, медицинская помощь в неотложной форме, принципы диагностики и лечения.</p> <p>3. Мочекаменная болезнь (МКБ): предрасполагающие факторы, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения,</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>профилактика.</p> <p>4. Доброкачественная гиперплазия предстательной железы, рак простаты: предрасполагающие факторы, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы обследования урологического пациента;</li> <li>- подготовка пациента к внутривенной урографии;</li> <li>- подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря и простаты;</li> <li>- правила сбора мочи на анализ;</li> <li>- особенности сестринского ухода за урологическими пациентами.</li> </ul> <p>2. Тренинг практических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Применение грелки»;</li> <li>- «Катетеризация мочевого пузыря мужчины»;</li> <li>- «Катетеризация мочевого пузыря женщины»;</li> <li>- «Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)»;</li> <li>- «Уход за цистостомой»;</li> </ul> <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Медицинская помощь в неотложной форме при почечной колике»;</li> <li>- «Медицинская помощь в неотложной форме при травмах уретры и мошонки»;</li> </ul>		
2.02.16	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при заболеваниях сосудов.	<p><b>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения</b></p> <p><u>Вид деятельности:</u></p> <p>Изучение электронных учебно-методических материалов, нормативных документов в системе дистанционного обучения</p> <p>1. Острая артериальная недостаточность (ОАН): причины, проблемы пациента, клинические симптомы, медицинская помощь в неотложной форме, принципы диагностики и лечения.</p> <p>2. Хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей (ХОЗАНК): предрасполагающие факторы, проблемы пациента, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения, инновационные технологии лечения облитерирующих заболеваний</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>артерий.</p> <p>3.Варикозная болезнь: факторы риска, стадии заболевания, проблемы пациента, клинические симптомы, осложнения, принципы диагностики и лечения, инновационные технологии лечения варикозной болезни.</p> <p><b>Содержание практического занятия</b></p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- методы обследования пациентов с заболеваниями периферических сосудов конечностей;</li> <li>- подготовка пациентов к специальным методам исследования;</li> <li>- подготовка пациента к операциям на сосудах конечностей;</li> <li>- особенности ухода за пациентами с заболеваниями периферических сосудов конечностей;</li> <li>- профилактика послеоперационных тромбозов;</li> <li>- правила применения компрессионного трикотажа.</li> </ul> <p>2.Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Исследование пульса на симметричных участках конечностей»;</li> <li>- «Определение температуры кожи на различных участках конечностей»;</li> <li>- «Измерение объема и длины конечностей»;</li> <li>- «Наложение давящей повязки».</li> </ul> <p>3. Практический тренинг с элементами решения клинического сценария:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- «Особенности сестринского ухода за пациентами при ОАН»;</li> <li>-«Особенности сестринского ухода за пациентами с тромбофлебитом».</li> </ul>		
--	--	--	--	--



**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**

<b>ТСО</b>	<b>Материальные ресурсы</b>			
	<b>Медицинское оборудование</b>	<b>Приборы, инструменты, медицинские изделия</b>	<b>Расходный материал</b>	<b>Симуляционное оборудование</b>
Компьютер	Дозатор для кожных антисептиков	Емкости – контейнеры для дезинфекции медицинских изделий с перфорированным поддоном и гнетом	Средства контроля стерильности (химические индикаторы)	Фантом-тренажер учебной правой руки взрослого человека для внутривенных инъекций и инфузионных манипуляций Модель руки GeneralDoctor
Мультимедийный проектор	Дозатор для жидкого мыла	Твердые непрокалываемые контейнеры для утилизации игл	Одноразовые спиртовые салфетки	Профессиональный фантом-тренажер правой руки взрослого человека с функцией оценки эффективности проводимых манипуляций и отработки навыка инъекций и пункций на сосудах
ЖК телевизор	Функциональная кровать	Одноразовые клизменные наконечники, газоотводная трубка, грушевидные баллоны, к	Марлевые салфетки, шарики	Фантом таза предназначен для отработки практических навыков постановки клизмы.
Экран	Инструментальный столик	Мерные емкости	Средства индивидуальной защиты	Фантом плеча и предплечья, для отработки навыка определения артериального давления.
	Прикроватные тумбочки	Ножницы, пинцеты	Одноразовые пакеты для сбора отходов	Улучшенный полуфункциональный манекен

			классов «А» и «Б»	для обучения навыкам по уходу за пожилым мужчиной, а так же зондированию и катетеризации полостей, парентеральным манипуляциям и инъекциям.
	Средства малой механизации	Пипетки	Адгезивные повязки для фиксации ПВК	Манекен-симулятор взрослого для отработки навыков сестринского ухода, а так же зондирования и катетеризации полостей, интубации трахеи, парентеральных манипуляций и инъекций.
	Технические средства реабилитации	Шприцы одноразовые, системы для переливания инфузионных растворов, вакуумные системы, ПВК	Антисептики, СМС, дезинфицирующие средства	Полноростовой манекен-тренажер продвинутого этапа обучения медицинским процедурам и уходу за пациентом с остомией, колостомой, а так же зондированию и катетеризации полостей, парентеральным манипуляциям, инъекциям.
	Ширма	Одноразовые мочевые катетеры		Многофункциональный манекен взрослого человека женского пола для обучения навыкам сестринского ухода, инвазивных процедур.
	Шкаф медицинский	Кружка Эсмарха		Модель для очистки и перевязки пролежней.
	Штатив для			Модель руки для внутривенных

	инфузионных систем	Лотки: полимерные,почкообразные		инъекций из высококачественного силикона 3В SKINlike™ имеет уникальный дизайн и обеспечивает возможность создания реалистичных условий обучения для повышения компетентности медицинского персонала.
	Матрас противопролежневый	Грелка, пузырь для льда		Фантом таза предназначен для отработки практических навыков постановки клизмы и внутримышечных инъекций.
	Флекси-диск	Ведро педальное для отходов		Медицинская аппаратура для имитации проведения инфузионной терапии и снятия показаний.

## 4.2. Информационное обеспечение

### Перечень рекомендуемых учебных изданий

1. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие для студентов СПО / ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отарова, З.З. Балкизова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с.
2. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии : учебник для медицинских училищ и колледжей / В. Г. Стецюк. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с.
3. Пряхин, В. Ф. Диагностика болезней хирургического профиля: учебник для медицинских училищ и колледжей / В. Ф. Пряхин ; под ред. В.С. Грошилина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 592 с.
4. Пряхин, В. Ф. Хирургические заболевания, травмы и беременность: учебник для медицинских училищ и колледжей / В. Ф. Пряхин, В.С. Грошин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с.
5. Демичев, С. В. Первая помощь: учебник для студентов СПО / С. В. Демичев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 192 с.
6. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник для студентов СПО / под ред. А.Л. Верткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 544 с.
7. Котельников, Г. П. Лечение пациентов травматологического профиля: учебник для студентов медицинских училищ и колледжей / Г. П. Котельников, В.Ф. Мирошниченко, С.В. Ардагов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 352 с.

### 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](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.

## 7. СИСТЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ»

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 ПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы. Итоговая аттестация проводится в порядке и форме, установленные 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
ПК 1. Оказание медицинской	1. Соблюдение прав пациента; 2. Обоснованность интерпретации показателей	<b>Слушатель демонстрирует:</b> – соблюдение прав пациента в процессе проведения	– экспертная оценка результатов

<p>помощи, осуществлени е сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>функционального обследования; 3. Точность определения степени утраты пациентом бытовой и/или социальной самостоятельности и потребности в реабилитационном (восстановительном) уходе; 4. Соблюдение алгоритмов выполнения технологий функционального обследования пациента, инвазивных вмешательств и сестринского ухода; 5. Научность рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно- диагностическим вмешательствам 6. Рациональность планирования сестринского ухода; 7. Правильность осуществления контроля боли; 8. Соблюдение правил и процедуры профессиональных коммуникаций по вопросам сестринского ухода; 9. Качество оформления медицинской документации 10. Соблюдение требований инфекционной безопасности; 11. Соблюдение правил хранения, учета, применения лекарственных средств; 12. Соблюдение правил работы с аппаратурой, медицинскими изделиями; 13. Эффективность и продуктивность общения и пациентом, коллегами, соблюдение принципов</p>	<p>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 боли соответственно шкале оценки боли; – соблюдение установленных требований к оформлению, хранению медицинской документации – соблюдение санитарно- противоэпидемического режима в соответствии с требованиями СанПин при организации рабочего места,</p>	<p>наблюдения преподавател ей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации</p>
---	--	--	---

	этики и деонтологии	<p>выполнения мер индивидуальной защиты, при сборе, обеззараживании медицинских отходов, а также соблюдение установленных требований техники безопасности</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– обеспечивает безопасную работу с аппаратурой, медицинскими изделиями;</li> <li>– использование эффективных и продуктивных каналов общения, в т.ч. с пациентами с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения и членом его семьи;</li> <li>– обеспечение постоянной обратной связи с пациентом в процессе вмешательства.</li> </ul>	
ПК 2. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима.</li> <li>2. Соблюдение требований техники безопасности</li> </ol>	<p><b>Слушатель демонстрирует</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Соответствие организации рабочего пространства требованиям эпидемиологической безопасности</li> <li>– Выполнение в полном объеме мер индивидуальной защиты</li> <li>– Соблюдение в полном объеме требований СанПин при сборе, обеззараживании медицинских отходов</li> <li>– Соблюдение установленных нормативными документами требований техники безопасности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях;</li> <li>– оценка результатов на итоговой аттестации</li> </ul>
ПК 3. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формировани	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Качество рекомендаций пациенту по профилактике и лечению заболеваний, по формированию ЗОЖ, иммунопрофилактике;</li> <li>2. Правильность направления пациентов на диспансеризацию по скрининг программе;</li> <li>3. Точность оценки</li> </ol>	<p><b>Слушатель демонстрирует</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– научность содержания и пациент-ориентированность рекомендаций пациенту по профилактике заболевания;</li> <li>– соответствие содержания рекомендаций по ЗОЖ целям и задачам профилактической работы, федеральным и территориальным программам</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях;</li> <li>– оценка</li> </ul>

ю здорового образа жизни.	<p>результатов медицинского профилактического осмотра и диспансеризации;</p> <p>4. Правильность определения групп здоровья по результатам диспансеризации.</p>	<p>охраны здоровья населения в условиях отделений (кабинетов) медицинской профилактики, кабинетов участковых врачей, «Школ здоровья», «Школ для пациентов»;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– разработка и изготовление тематических памяток для пациента и его окружения в соответствии с установленными требованиями;</li> <li>– научно-обоснованную интерпретацию результатов функционального обследования пациентов при проведении медицинского профилактического осмотра, диспансеризации;</li> <li>– проведение мероприятий по диспансеризации в соответствии с требованиями нормативных документов, содержанием скрининг программ</li> </ul>	результатов на итоговой аттестации
<p>ПК 4.</p> <p>Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении и медицинского персонала</p>	<p>1. Качество заполнения различных форм медицинских бланков на бумажном и/или электронном носителе</p>	<p><b>Слушатель демонстрирует</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Соответствие заполнения медицинской документации, установленным требованиям;</li> </ul>	<p>- экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях</p>



<p>ПК 5. Клиническое использование крови и (или ее компонентов)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение визуального контроля донорской крови и ее компонентов с учетом требований безопасности.</li> <li>2. Правильность проведения предтрансфузионной подготовки компонентов донорской крови и пациента.</li> <li>3. Точность контроля результатов биологической пробы.</li> </ol>	<p><b>Слушатель демонстрирует</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– соответствие визуального контроля донорской крови и ее компонентов требованиям нормативных документов</li> <li>– полнота анализа информации на этикетке контейнера с компонентом крови</li> <li>– соблюдение процедуры предтрансфузионной подготовки компонентов донорской крови установленным требованиям;</li> <li>– соответствие алгоритма контроля и наблюдения биологической пробы требованиям инструкций</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях;</li> <li>– оценка результатов на итоговой аттестации</li> </ul>
<p>ПК 6. Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Правильность оценки безопасности окружающей среды и состояния пациента при первичном осмотре</li> <li>2. Эффективность и соблюдение алгоритма проведения СЛР</li> <li>3. Рациональность проведения медицинской сортировки в ЧС</li> <li>4. Соблюдение правил иммобилизации при транспортировке и эвакуации пострадавших</li> <li>5. Проявление командных качеств</li> </ol>	<p><b>Слушатель демонстрирует</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– точность оценки безопасности окружающей среды и состояния пациента при первичном осмотре</li> <li>– эффективное проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма пострадавших;</li> <li>– соответствие алгоритма, техники выполнения компрессий и ИВЛ требованиям рекомендаций и методических указаний</li> <li>– проведение медицинской сортировки, транспортировки и эвакуации пострадавших соответственно тяжести состояния и первоочередности эвакуации пациента</li> <li>– применение индивидуальных средств защиты с учетом установленных правил</li> <li>– эффективность командного</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях;</li> <li>- оценка результатов на итоговой аттестации</li> </ul>

		взаимодействия	
<b>ОК 1.</b> Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий	1. Обоснованность выбора методов и алгоритмов проведения технологий, манипуляций сестринского ухода; 2. Соотносимость показателей результата с эталонами. 3. Применение современных медицинских изделий, технологий	<b>Слушатель демонстрирует</b> – 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); – готовность применять современные медицинские изделия, технологии в соответствии с рекомендациями, инструкциями, правилами	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации
<b>ОК 2.</b> 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	<b>Слушатель демонстрирует</b> – 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 – студент демонстрирует 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:

## 7.2. Шкала оценки освоения компетенции

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

соответствует «неудовлетворительно»	оценке	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.
--	--------	---

-

## **8. КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНЫМ МОДУЛЯМ**

**Форма промежуточной аттестации – компьютерное тестирование**

### **УЧЕБНЫЙ МОДУЛЬ 1 «ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ»**

#### **Задания в тестовой форме**

1. \*\*\*ВИДЫ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
  - 1) государственная
  - 2) муниципальная
  - 3) коллективная
  - 4) частная
2. \*\*\* ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ
  - 1) демографические, заболеваемости, физического развития
  - 2) качества и уровня жизни, физического развития
  - 3) социально-экономические
3. \*\*\* ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРЫЙ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЯХ, ТРАВМАХ, ОТРАВЛЕНИЯХ И ДРУГИХ СОСТОЯНИЯХ, ТРЕБУЮЩИХ СРОЧНОГО МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА
  - 1) специализированная
  - 2) скорая
  - 3) неотложная
  - 4) первичная медико-санитарная
4. \*\*\* ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРАЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПРИ ВНЕЗАПНЫХ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, СОСТОЯНИЯХ, ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ УГРОЗУ ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА
  - 1) неотложная
  - 2) экстренная
  - 3) плановая
  - 4) скорая
5. \*\*\* МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ
  - 1) комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг
  - 2) комплекс медицинских вмешательств, выполняемых с целью устранения заболевания
6. \*\*\* ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
  - 1) выбор врача
  - 2) приоритет интересов пациента

- 3) приоритет охраны здоровья детей
  - 4) выбор медицинской организации
  - 5) доступность и качество медицинской помощи
7. \*\*\*СТАНДАРТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ
- 1) медицинские услуги
  - 2) лекарственные препараты
  - 3) этапы оказания медицинской помощи
8. \*\*\*ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
- 1) первичная медико-санитарная помощь
  - 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
  - 3) экстренная
  - 4) доврачебная
  - 5) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь
  - 6) паллиативная медицинская помощь
9. \*\*\* ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ
- 1) болезни системы кровообращения
  - 2) новообразования
  - 3) болезни костно-мышечной системы
  - 4) травмы, несчастные случаи, отравления
10. \*\*\* ТРУДОВОЙ ДОГОВОР – ЭТО СОГЛАШЕНИЕ МЕЖДУ
- 1) работником и работодателем
  - 2) медицинской сестрой и заведующим отделением
  - 3) врачом и главной медицинской сестрой
11. \*\*\* ТРУДОВОЙ ДОГОВОР МОЖЕТ БЫТЬ ЗАКЛЮЧЕН НА
- 1) неопределенный срок
  - 2) определенный срок
  - 3) время выполнения определенной работы
  - 4) срок 7 лет
12. \*\*\* ПЕРИОД ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ПРИ ПРИЕМЕ НА РАБОТУ В ИСПЫТАТЕЛЬНЫЙ СРОК
- 1) засчитывается
  - 2) не засчитывается
  - 3) на усмотрение работодателя
13. \*\*\* ЖЕНЩИНЫ, НЕ ДОПУСКАЮЩИЕСЯ К РАБОТЕ В НОЧНОЕ ВРЕМЯ
- 1) беременные
  - 2) имеющие детей в возрасте до 3-х лет
  - 3) воспитывающие без супруга ребенка до 5 лет
  - 4) старше 60 лет
14. \*\*\*В ОБЪЕМ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПЕРЕРЫВ ДЛЯ ОТДЫХА И ПИТАНИЯ

- 1) включается
- 2) не включается
- 3) по усмотрению работодателя

15. \*\*\* РАСЧЕТ ПРИ УВОЛЬНЕНИИ РАБОТНИК ПОЛУЧАЕТ

- 1) за день до увольнения
- 2) в день увольнения
- 3) не позднее двух дней после увольнения
- 4) не позднее 3 дней после увольнения

16. \*\*\*ВРЕМЯ ОТСУТСТВИЯ РАБОТНИКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНОЙ ПРИЧИНЫ, КОТОРОЕ СЧИТАЕТСЯ ПРОГУЛОМ

- 1) 1 час
- 2) 2 час подряд
- 3) 4 часа подряд
- 4) 15 минут

17. \*\*\*ФОРМА ОБЪЯВЛЕНИЯ РАБОТНИКУ ПРИКАЗА ОБ УВОЛЬНЕНИИ

- 1) в устной форме
- 2) под личную подпись работника
- 3) по усмотрению работодателя

18. \*\*\* НЕОБХОДИМО ЗАТРЕБОВАТЬ С РАБОТНИКА, ЗА НАРУШЕНИЕ ТРУДОВОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ДО ИЗДАНИЯ ПРИКАЗА ОБ УВОЛЬНЕНИИ

- 1) рапорт
- 2) заявление
- 3) письменное объяснение

19. \*\*\*УВОЛЬНЕНИЕ ОДИНОКОЙ МАТЕРИ, ИМЕЮЩЕЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО 14 ЛЕТ, ПО ИНИЦИАТИВЕ АДМИНИСТРАЦИИ

- 1) не допускается
- 2) допускается по согласованию с профкомом
- 3) допускается с последующим трудоустройством

20. \*\*\*СРОК ВЫДАЧИ ТРУДОВОЙ КНИЖКИ В СЛУЧАЕ УВОЛЬНЕНИЯ РАБОТНИКА

- 1) в день увольнения
- 2) через 2 дня
- 3) через 3 дня
- 4) в течение 1 месяца

21. \*\*\*РАБОТНИКА, НЕ ПРОШЕДШЕГО ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР, РАБОТОДАТЕЛЬ ОБЯЗАН

- 1) наказать в дисциплинарном порядке
- 2) отстранить от работы (не допустить к работе)
- 3) лишить премии

22. \*\*\* ОПТИМАЛЬНОЕ РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ПАРТНЕРАМИ ПРИ ДЕЛОВОМ ОБЩЕНИИ

- 1) могут слегка касаться друг друга
- 2) около 1 метра
- 3) более 3 метров

23. \*\*\* КОНФЛИКТ

- 1) столкновение противоположных интересов, взглядов
- 2) способ манипулирования партнером
- 3) осознаваемое противоречие, требующее своего разрешения

24. \*\*\* ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ

- 1) целостное представление пациента о своем заболевании и психологическая оценка своего болезненного состояния
- 2) совокупность клинических данных при обследовании
- 3) показатели осмотра

25. \*\*\* «ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ»

- 1) способ манипулирования партнером
- 2) выражение своей позиции по определенному вопросу партнеру
- 3) способ проверки понимания одним человеком эмоционального состояния, мыслей другого

26. \*\*\* ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ В ОБЩЕНИИ С ПАЦИЕНТАМИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

- 1) различные свойства голоса
- 2) жесты, мимика
- 3) позы, внешний вид
- 4) прикосновения, личная дистанция
- 5) запахи

27. \*\*\* ЧЕРТЫ АДЕКВАТНОГО ОТНОШЕНИЯ ПАЦИЕНТА К БОЛЕЗНИ

- 1) настороженность в отношении лечения
- 2) дисциплинированность в выполнении лечебных процедур
- 3) позитивный настрой
- 4) пренебрежительное отношение к лечению
- 5) отрицание болезни
- 6) осознание необходимости лечения

28. \*\*\* ДОЛЖНАЯ РЕАКЦИЯ МЕДСЕСТРЫ В СЛУЧАЕ АГРЕССИИ И ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕССЕ ОБЩЕНИЯ

- 1) не отвечать на конкретную грубость
- 2) грубо ответить пациенту
- 3) спокойный, доброжелательный тон
- 4) не высказывать чувство обиды

29. \*\*\* УСЛОВИЕ УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБЩЕНИЯ

- 1) умение слушать



- 2) проведение диагностики
  - 3) проведение медицинской манипуляции
30. \*\*\*ВАРИАНТЫ ПОВЕДЕНИЯ, СВОЙСТВЕННЫЕ ТРЕВОЖНЫМ ПАЦИЕНТАМ
- 1) отказ от врачебного обследования и лечения
  - 2) мнительность в отношении неблагоприятного исхода болезни
  - 3) полное безразличие к исходу болезни
31. \*\*\*ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯТРОГЕНИЙ У ПАЦИЕНТА
- 1) вследствие излишней опеки родственников
  - 2) медицинские ошибки
  - 3) в связи с болевыми ощущениями
  - 4) грубое отношение медицинского персонала, нарушение этики общения
32. \*\*\*АГРЕССИВНОСТЬ ПАЦИЕНТА ВЫЗЫВАЮТ
- 1) страх
  - 2) адекватная физическая нагрузка
  - 3) боль
  - 4) психическое заболевание
33. \*\*\*ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ДЛЯ КОТОРЫХ НЕДОПУСТИМО ЗАМЕРЗАНИЕ ПРИ ХРАНЕНИИ
- 1) препараты инсулина
  - 2) противовирусные препараты
  - 3) раствор аммиака
  - 4) раствор перекиси водорода
34. \*\*\*ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ТРЕБУЮЩИЕ ЗАЩИТЫ ОТ УЛЕТУЧИВАНИЯ
- 1) антибиотики
  - 2) раствор перекиси водорода
  - 3) алкалоиды, гликозиды
  - 4) рибофлавин
  - 5) раствор аммиака
  - 6) спирт этиловый
35. \*\*\* УЧЕТ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С ОГРАНИЧЕННЫМ СРОКОМ ГОДНОСТИ ПРИ ХРАНЕНИИ
- 1) необходимо вести
  - 2) не ведется
  - 3) ведется по решению руководителя аптечной организации
36. \*\*\* УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ С ИСТЕКШИМ СРОКОМ ГОДНОСТИ
- 1) совместно с другими лекарственными средствами при соответствующей маркировке
  - 2) в специально выделенной карантинной зоне
  - 3) в произвольном порядке

37. \*\*\*ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ НАЛИЧИИ МАРКИРОВКИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ»

- 1) 8-15 градусов Цельсия
- 2) 0-8 градусов Цельсия
- 3) 0-12 градусов Цельсия
- 4) 2-8 градусов Цельсия

38. \*\*\*ТЕМПЕРАТУРНЫЙ РЕЖИМ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ НАЛИЧИИ МАРКИРОВКИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ»

- 1) 8-15 градусов Цельсия
- 2) 15-30 градусов Цельсия
- 3) 10-25 градусов Цельсия
- 4) 15-25 градусов Цельсия

39. \*\*\*РЕКОМЕНДУЕМЫЕ УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ УКАЗАНИИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ ВЫШЕ 25<sup>0</sup>С»

- 1) от 0 до 25<sup>0</sup>С
- 2) от 2 до 25<sup>0</sup>С
- 3) от 2 до 15<sup>0</sup>С
- 4) от 2 до 8<sup>0</sup>С
- 5) от 8 до 25<sup>0</sup>С

40. \*\*\*УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ НАЛИЧИИ МАРКИРОВКИ НА УПАКОВКЕ «ХРАНИТЬ В СУХОМ МЕСТЕ»

- 1) при комнатной температуре с относительной влажностью воздуха не более 30%
- 2) при комнатной температуре с относительной влажностью воздуха не более 40%
- 3) при комнатной температуре с относительной влажностью воздуха не более 50%
- 4) при комнатной температуре с относительной влажностью воздуха не более 60%

41. \*\*\*УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- 1) в герметично укупоренной таре в изолированном помещении
- 2) в изолированном помещении
- 3) без особенностей
- 4) вдали от помещений хранения пластмассовых, резиновых и металлических изделий
- 5) вдали от помещений получения очищенной воды

42. НА РЕЗУЛЬТАТЫ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ВЛИЯЮТ

- 1) физическое и эмоциональное напряжение пациента
- 2) суточные ритмы, влияние климата
- 3) вид медицинской организации
- 4) положение тела
- 5) прием медикаментов

43. \*\*\*ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ МОГУТ БЫТЬ

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

44. \*\*\*РАСПРОСТРАНЕНИЮ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЕ СПОСОБСТВУЮТ

- 1) формирование госпитальных штаммов микроорганизмов
- 2) стандартизация медицинских услуг
- 3) нарушение асептики медперсоналом
- 4) инвазивные методы диагностики и лечения
- 5) скопление людей на ограниченной территории

45. \*\*\*СТАНДАРТНЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МЕДПЕРСОНАЛА

- 1) индивидуальные средства защиты
- 2) активизация пациента
- 3) гигиена рук
- 4) соблюдение технологий выполнения лечебно-диагностических процедур
- 5) соблюдение требований дезинфекции и стерилизации медицинских изделий

46. \*\*\*МЕХАНИЗМЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

- 1) аэрозольный
- 2) фекально-оральный
- 3) контактный
- 4) контаминированный
- 5) искусственный

47. \*\*\*ХАРАКТЕРНЫЕ СВОЙСТВА ГОСПИТАЛЬНЫХ ШТАММОВ МИКРООРГАНИЗМОВ

- 1) высокая изменчивость
- 2) повышенная вирулентность
- 3) устойчивость к используемым дезинфектантам
- 4) устойчивость к широкому спектру антибиотиков
- 5) неспособность выживать во внешней среде

48. \*\*\*ДЕЗИНФЕКЦИЯ

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

49. \*\*\* ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ПЕРЧАТОК ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИ КОНТАКТЕ С

- 1) кровью и биологическими жидкостями пациента
- 2) поврежденной кожей пациента
- 3) кожей пациента
- 4) использованными инструментами
- 5) слизистыми пациента

50. \*\*\*СРОК СОХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ВСКРЫТИИ УПАКОВКИ ДО

- 1) 6 часов
- 2) 3 суток
- 3) 7 дней
- 4) 24 часа
- 5) 3 часа

51. \*\*\*ТЕКУЩАЯ УБОРКА ПОМЕЩЕНИЙ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МОЮЩИХ И ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) каждые 4 часа
- 2) 1 раз в сутки
- 3) не менее 4-х раз в сутки
- 4) не менее 3-х раз в сутки
- 5) не менее 2-х раз в сутки

52. \*\*\*СПОСОБЫ НАНЕСЕНИЯ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ РАСТВОРОВ НА ПОВЕРХНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ УБОРКИ

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

53. \*\*\*УСЛОВИЯ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ 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

54. \*\*\*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 транзитных микроорганизмов до безопасного уровня

55. \*\*\*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

56. \*\*\*ТРЕБОВАНИЯ К УПАКОВКЕ МЕДОТХОДОВ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

- 1) заполнение пакетов на  $\frac{3}{4}$  медотходов
- 2) не более 10 кг веса
- 3) смешение отходов различных классов в общей емкости
- 4) герметизация пакетов биркой-стяжкой
- 5) маркировка пакетов, емкостей (организация, подразделение, дата, ответственный)

57. \*\*\*ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ОДНОРАЗОВЫЕ СТЕРИЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) дезинфекции как медотходы класса Б или В
- 2) предстерилизационной очистке
- 3) стерилизации
- 4) деkontаминации
- 5) дератизации

58. \*\*\*ЦЕЛЬ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) обеззараживание потенциально контаминированных выделений
- 2) уменьшение микробной обсемененности
- 3) удаление неорганических и органических загрязнений, в том числе крови и ее компонентов
- 4) удаление остатков лекарственных препаратов
- 5) умерщвление бактерий и вирусов

59. \*\*\*ЦЕЛЬ СТЕРИЛИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) уменьшение микробной обсемененности
- 2) обеспечение гибели микроорганизмов, в т.ч. и споровых форм
- 3) умерщвление бактерий и вирусов
- 1) удаление неорганических и органических загрязнений
- 2) обеззараживание потенциально контаминированных выделений

60. \*\*\*ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННУЮ ОЧИСТКУ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПОСЛЕ

- 1) дезинфекции
- 2) промывания водопроводной водой от остатков дезсредств
- 3) стерилизации
- 4) промывания дистиллированной водой

61. \*\*\*КАЧЕСТВО ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) использованием контрольно-измерительных приборов
- 2) проведением азопирамовой пробы
- 3) проведением амидопириновой пробы
- 4) проведением фенолфталеиновой пробы
- 5) использованием химических индикаторов
- 6) проведением судановой пробы

62. \*\*\*МЕТОД ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ НА НАЛИЧИЕ ОСТАТОЧНЫХ КОЛИЧЕСТВ КРОВИ

- 1) использование контрольно-измерительных приборов
- 2) проведение азопирамовой пробы
- 3) проведение амидопириновой пробы
- 4) проведение фенолфталеиновой пробы
- 5) использование химических индикаторов

63. \*\*\* КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ В ЦСО ПОДЛЕЖАТ

- 1) 1% от каждого наименования изделий, обработанных за смену, из партии, за сутки
- 2) 3% от каждого наименования изделий, обработанных за смену при работе ЦСО в системе «Чистый инструмент»
- 3) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц
- 4) 3% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц

64. \*\*\*КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОЧИСТКИ МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ 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) 3% от каждого наименования изделий, обработанных за смену
- 4) 3% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее трех единиц

65. \*\*\*ПЕРЕМЕЩЕНИЕ НЕОБЕЗЗАРАЖЕННЫХ МЕДОТХОДОВ КЛАССА Б ДОПУСКАЕТСЯ

- 1) при организации участка обеззараживания аппаратным методом при медицинской организации
- 2) из отдаленных структурных подразделений (здравпункты, кабинеты, ФАП и др.) в специальной одноразовой емкости (контейнере) в медицинской организации для обеззараживания
- 3) не допускается

66. \*\*\* ЗИМОЙ ПРИ НАЛОЖЕННОМ ЖГУТЕ НЕОБХОДИМО

- 1) предотвратить отморожение конечности
- 2) контролировать пульс
- 3) приподнять конечность

67. \*\*\* ПРИЗНАКИ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ЖГУТА

- 1) прекращение кровотечения, отсутствие пульса, бледность кожи конечности ниже жгута

- 2) уменьшение кровотечения, сохранение пульса, увеличение цианоза
- 3) прекращение кровотечения, отсутствие пульса, нарастание гиперемии
- 4) уменьшение кровотечения, сохранение пульса, бледность кожи

68. \*\*\* ПРАВИЛА ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ

- 1) неподвижность суставов выше и ниже места повреждения
- 2) физиологическое положение конечности
- 3) ватно-марлевые прокладки под костные выступы
- 4) плотная фиксация к шине
- 5) суставы не фиксируются

69. \*\*\* ПРИЗНАК ПОВРЕЖДЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА ПРИ ТРАВМАХ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) деформация в области позвонков
- 2) выстояние остистого отростка позвонка
- 3) паралич
- 4) «симптом вожжей»

70. \*\*\* ПОЛОЖЕНИЕ ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ ПАЦИЕНТА В КОМАТОЗНОМ СОСТОЯНИИ

- 1) на спине, с головой, повернутой в бок (дренажное положение)
- 2) на боку
- 3) на животе

71. \*\*\* ТОЧКА ПАЛЬЦЕВОГО ПРИЖАТИЯ СОННОЙ АРТЕРИИ

- 1) в области середины грудино-ключично-сосцевидной мышцы по передне-внутреннему краю
- 2) основание мышцы, снаружи от места ее прикрепления к сосцевидному отростку
- 3) верхняя треть, у места ее прикрепления к сосцевидному отростку
- 4) середина мышцы по наружному краю
- 5) над мечевидным отростком

72. \*\*\* ПОЛОЖЕНИЕ ПОСТРАДАВШЕГО ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ С ПЕРЕЛОМОВ РЕБЕР

- 1) стоя
- 2) полусидя
- 3) лежа

73. \*\*\* ПРОТЯЖЕННОСТЬ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА

- 1) от кончиков пальцев стопы до подмышечной впадины
- 2) от коленного сустава до подмышечной впадины
- 3) от подмышечной впадины до тазобедренного сустава

74. \*\*\* ПРИЗНАКИ ИСТИННОГО УТОПЛЕНИЯ В ПРЕСНОЙ ВОДЕ

- 1) резко выраженный цианоз кожи, много жидкости в лёгких и желудке
- 2) отделяемое из верхних дыхательных путей с примесью крови

- 3) вздутые вены на шее
- 4) умеренный цианоз кожи, вода в желудке, в легких вода отсутствует
- 5) бледность кожного покрова, отсутствие воды в желудке и легких

75. \*\*\* МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ИНОРОДНЫМ ТЕЛОМ

- 1) прием Хеймлиха
- 2) прием Сафара
- 3) абдоминальные толчки
- 4) нанесение ударов по спине в межлопаточную область
- 5) прием Кристеллера

76. \*\*\* АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МЕТИЛОВЫМ СПИРТОМ

- 1) этиловый спирт
- 2) панангин
- 3) кокарбоксилаза
- 4) гепарин
- 5) унитиол

77. \*\*\* ПРИЗНАКИ ОТРАВЛЕНИЯ УКСУСНОЙ ЭССЕНЦИЕЙ

- 1) ожог слизистой ротовой полости и глотки.
- 2) гемолиз (гемоглобинурия)
- 3) боль при глотании
- 4) слюнотечение
- 5) узкие зрачки

78. \*\*\* ВИДЫ ШОКА ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ

- 1) гиповолемический
- 2) гемолитический
- 3) токсический
- 2) анафилактический
- 3) токсико-септический

79. \*\*\* ЯД, ПОПАВШИЙ НА КОЖУ, УДАЛЯЕТСЯ

- 1) обтиранием кожи мочалкой, смоченной раствором аммиака
- 2) обмыванием кожи большим количеством проточной воды
- 3) обмыванием водой в емкости
- 4) обмыванием щелочным раствором
- 5) сухой асептической салфеткой

80. \*\*\* ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

- 1) организация всеобщей диспансеризации населения
- 2) доступность и качество медицинской помощи
- 3) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья

81. \*\*\* ПРОФИЛАКТИКА – ЭТО

- 1) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья



- 2) комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника
- 3) комплекс медицинских вмешательств, направленных на диагностику и лечение заболеваний

82. \*\*\* ФАКТОРЫ, ФОРМИРУЮЩИЕ ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

- 1) здоровый образ жизни
- 2) применение стимулирующих физическую активность добавок
- 3) регулярная физическая и двигательная нагрузка
- 4) сбалансированное питание

83. \*\*\* ФАКТОРЫ РИСКА, ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

- 1) активная жизненная позиция
- 2) регулярная физическая и двигательная активность
- 3) несбалансированное питание
- 4) нарушение режима труда и отдыха

84. \*\*\* ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ – ЭТО

- 1) 1) информирование граждан о факторах риска для их здоровья
- 2) 2) выявление воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды
- 3) 3) формирование мотивации к ведению здорового образа жизни
- 4) 4) создание условий для ведения здорового образа жизни

85. \*\*\* ЦЕЛИ ПРОПАГАНДЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ\

- 1) сохранение и укрепление здоровья
- 2) обеспечение высокого уровня качества жизни
- 3) достижение активного долголетия
- 4) религиозно-культовые отправления

86. \*\*\*К СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМ, ОПАСНЫМ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ, ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- 1) туберкулез
- 2) ОРВИ, ОРЗ
- 3) инфекции, передающиеся половым путем
- 4) ВИЧ-инфекции
- 5) гепатит В, С

87. \*\*\*РЕЗЕРВУАРЫ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) животные
- 2) птицы
- 3) больной человек
- 4) насекомые
- 5) рыбы

88. \*\*\*ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЁЗНОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1) алиментарный
- 2) внутриутробный
- 3) контактный
- 4) воздушно-капельный
- 5) трансмиссивный

89. \*\*\*БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ОСОБЕННО ОПАСЕН

- 1) в период реконвалесценции

- 2) в период бактериовыделения
- 3) во все периоды заболевания

90. \*\*\* МИКОБАКТЕРИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ЛЁГочНОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЁЗА НЕОБХОДИМО ИСКАТЬ

- 1) в мокроте
- 2) в слюне
- 3) на миндалинах

91. \*\*\*ПРОБА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ МАССОВОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ

- 1) р. Пирке
- 2) пр. Коха
- 3) р. Манту

92. \*\*\*РЕАКЦИЮ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ

- 1) через 24 часа
- 2) через 48 часов
- 3) через 72 часа

93. \*\*\*ОСНОВНОЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ У ВЗРОСЛЫХ

- 1) бактериологический
- 2) туберкулинодиагностика
- 3) флюорографический

94. \*\*\* ПРИ ТУБЕРКУЛЁЗЕ У ВЗРОСЛЫХ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ

- 1) почки
- 2) лёгкие
- 3) лимфоузлы

95. \*\*\*ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНО НАЧАЛО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) постепенное
- 2) острое
- 3) бессимптомное

96. \*\*\* БОЛЬНОГО С ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ БЕСПОКОИТ

- 1) субфебрильная температура тела, похудание, кашель
- 2) похудание и запоры
- 3) кашель с гнойной мокротой
- 4) приступы удушья

97. \*\*\*СОЦИАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) приём противотуберкулёзных препаратов больным
- 2) прививки БЦЖ
- 3) государственные программы улучшения качества жизни населения
- 4) защита окружающей среды

98. \*\*\*СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЁЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) закаливание
- 2) вакцинацию, ревакцинацию
- 3) приём антибактериальных средств
- 4) обследование контактных

99. \*\*\*К СОЦИАЛЬНО-ЗНАЧИМЫМ ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ ОТНОСЯТ

- 1) сифилис
- 2) герпес
- 3) гонорейю
- 4) хламидиоз
- 5) трихомониаз

100. \*\*\*СРЕДСТВА УСТНОГО МЕТОДА ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

- 1) беседа
- 2) лекция
- 3) методические рекомендации
- 4) памятка

## **УМ 2. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, СЕСТРИНСКИЙ УХОД И НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И / ИЛИ СОСТОЯНИЯХ**

### **1. ВИДЫ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК**

- 1) мытье рук мылом и водой.
- 2) обработка рук кожным антисептиком.
- 3) обработка рук спиртовыми салфетками.

### **2. \*\*\*ЕВРОПЕЙСКИЙ СТАНДАРТ ОБРАБОТКИ EN-1500 ВКЛЮЧАЕТ**

- 1) 4 этапа
- 2) 6 этапов
- 3) 8 этапов
- 4) 10 этапов

### **3. \*\*\*КРАТНОСТЬ ПОВТОРА КАЖДОГО ЭТАПА ОБРАБОТКИ РУК**

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

### **4. \*\*\*ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РУК ИХ ВЫСУШИВАЮТ**

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

### **5. \*\*\*ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ РУК ЖИДКИМ МЫЛОМ И ВОДОЙ ПРЕСЛЕДУЮТ ЦЕЛЬ**

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

5) снижение количества транзиторных микроорганизмов до безопасного уровня

6. \*\*\* РУКИ ОБРАБАТЫВАЮТ КОЖНЫМ АНТИСЕПТИКОМ С ЦЕЛЮ

- 1) обеспечения кратковременной стерильности
- 2) обеспечения продолжительной стерильности
- 3) профилактики профессионального заражения
- 4) удаления загрязнений и снижение количества микроорганизмов
- 5) снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня

7. \*\*\*ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ РУК

- 1) снять кольца, часы, браслеты
- 2) осмотреть кожу рук
- 3) -обработать гнойничковые поражения на коже рук
- 4) заклеить мелкий порез лейкопластырем

8. \*\*\* ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ МЫТЬЯ РУК (В СЕКУНДАХ)

- 1) 20-40
- 2) 40-60
- 3) 60-80
- 4) не имеет значения

9. \*\*\*КОЛИЧЕСТВО АНТИСЕПТИКА, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ОБРАБОТКИ РУК (В МЛ)

- 1) 3-5
- 2) 5-10
- 3) 10-15
- 4) не имеет значения

10. \*\*\*ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРОЦЕДУРЫ ОБРАБОТКИ РУК АНТИСЕПТИКОМ (В СЕКУНДАХ)

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

11. \*\*\* УСЛОВИЯ, ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО МЫТЬЯ РУК

- 1) ухоженные ногти
- 2) отсутствие колец
- 3) защитный бесцветный лак
- 4) коротко постриженные ногти

12. \*\*\*ВЫСУШИВАНИЕ КОЖИ РУК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) тканевые салфетки однократного использования
- 2) бумажные салфетки
- 3) индивидуальное полотенце
- 4) электросушилка

13. \*\*\*ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ РУК СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) до и после заполнения медицинской документации
- 2) перед непосредственным контактом с пациентом
- 3) после контакта с секретами или экскретами организма
- 4) после контакта с неповрежденной кожей пациента

14. \*\*\*ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) две трети иглы
- 2) в зависимости от расположения сосуда
- 3) только срез иглы
- 4) не более  $\frac{1}{2}$  иглы

15. \*\*\*ОСЛОЖНЕНИЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВНУТРИВЕННЫХ КАПЕЛЬНЫХ ВЛИВАНИЙ С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ

- 1) некроз
- 2) гематома
- 3) эмболия
- 4) флебит

16. \*\*\*ВРЕМЯ ПРИЕМА ПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧЕННЫХ «НАТОЩАК»

- 1) утром, после сна, за 30 мин до еды
- 2) за 15-20 мин до еды
- 3) за 10 мин до еды
- 4) непосредственно перед едой

17. \*\*\*ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) только срез иглы
- 2) две трети иглы
- 3) в зависимости от расположения сосуда
- 4) на всю длину иглы

18. \*\*\*ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛера

- 1) на боку
- 2) полулежа-полусидя
- 3) на животе
- 4) на спине
- 5) промежуточное между лежа на боку и лежа на животе

19. \*\*\*ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) инфильтрат
- 2) воздушная эмболия
- 3) масляная эмболия
- 4) некроз
- 5) абсцесс

20. \*\*\*КРИТЕРИЙ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ПЕРЕД ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИЕЙ

- 1) бледность кожных покровов ниже жгута
- 2) гиперемия кожи ниже жгута
- 3) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 4) синюшность кожи ниже жгута
- 5) наличие пульса на лучевой артерии

21. \*\*\*ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ИНФИЛЬТРАТА НА МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ (ПОДКОЖНОЙ, ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ)

- 1) приложить пузырь со льдом
- 2) наложить местно согревающий компресс, сообщить врачу
- 3) наложить асептическую повязку, сообщить врачу
- 4) наложить выше места инъекции венозный жгут

22. \*\*\*ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА 39-40 ГРАДУСОВ ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК

- 1) пиретическая
- 2) субфебрильная
- 3) фебрильная
- 4) сверхвысокая

23. \*\*\*УСЛОВИЕ, НЕОБХОДИМОЕ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ИНСУЛИНА

- 1) убедиться, что пациент через 30 минут принял пищу
- 2) уложить в постель
- 3) поставить грелку на место инъекции
- 4) измерить АД

24. \*\*\*ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
- 2) предотвращение травм и заболеваний опорно-двигательного аппарата специалиста во время работы
- 3) своевременность выполнения врачебных назначений
- 4) положение, позволяющее удержать равновесие

25. \*\*\*УСТРОЙСТВО СИСТЕМЫ «ВАКУТАЙНЕР»

- 1) игла инъекционная
- 2) дозатор
- 3) вакуумная пробирка
- 4) проводник
- 5) иглодержатель

26. \*\*\*СИСТЕМА «ВАКУТАЙНЕР» ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) правильную венепункцию
- 2) стерильность образца крови
- 3) безопасность медицинского работника

4) отсутствие осложнений у пациента

27. \*\*\*СООТНОШЕНИЕ ЦОЛИКЛОНОВ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ

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

28. \*\*\* ГРУППА КРОВИ, ПРИ КОТОРОЙ АГГЛЮТИНАЦИЯ НАСТУПИЛА С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-А

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

29. \*\*\* ГРУППА КРОВИ, ПРИ КОТОРОЙ АГГЛЮТИНАЦИЯ НАСТУПИЛА С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-А И ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-В

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

5) необходимо провести контроль с физ. раствором для исключения неспецифической агрегации эритроцитов

30. \*\*\* ГРУППА КРОВИ, ПРИ КОТОРОЙ НАЛИЧИЕ СЛАБОГО АНТИГЕНА А – АНТИГЕНА А2 ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ В ЭРИТРОЦИТАХ

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

31. \*\*\* АГГЛЮТИНАЦИЮ НЕЛЬЗЯ ОЦЕНИТЬ ПРАВИЛЬНО, ЕСЛИ

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

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

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

33. \*\*\*СЫВОРОТКА КРОВИ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА

- 1) при хранении +4 градуса С в течение 3-х суток
- 2) только сразу после взятия
- 3) при хранении +2+8 градусов С не более 2-х суток
- 4) при хранении при комнатной температуре не более 1-х суток

34. \*\*\* ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ

- 1) определение группы крови пациента и биологическая проба

- 2) определение группы крови пациента и донора, пробы на групповую, индивидуальную, резус-совместимость и биологическая проба
- 3) определение группы крови пациента и донора, пробы на групповую, резус-совместимость

35. \*\*\* ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ ПЛАЗМЫ ПРОВОДЯТ

- 1) пробу на групповую совместимость
- 2) пробы на групповую и резус-совместимость
- 3) биологическую пробу

36. \*\*\* ДЕЙСТВИЯ ПРИ УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ

- 1) уменьшить скорость трансфузии
- 2) ничего не предпринимать, позвать врача
- 3) прекратить переливание, позвать врача, не теряя венозного доступа подсоединить систему с физ. раствором
- 4) оценить состояние пациента и подготовить медикаменты для оказания помощи
- 5) убрать иглу из вены, позвать врача

37. \*\*\* ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ МЕДСЕСТРА ОБЪЯСНИТ ПАЦИЕНТУ, ЧТО

- 1) он не должен вставать с постели в течение 2-х часов
- 2) не должен в течение 2-х часов принимать пищу
- 3) должен собрать мочу для исследования
- 4) он может принимать пищу

38. \*\*\* ОБЪЕКТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ

- 1) клинический анализ крови и мочи
- 2) температура тела, пульс, АД, диурез, цвет мочи
- 3) цвет кожи, частота дыхания
- 4) жалобы пациента

39. \*\*\* ОПАСНОСТИ ОПЕРАЦИИ СВЯЗАНЫ С

- 1) обезболиванием
- 2) кровотечением
- 3) инфекцией
- 4) повреждением жизненно важных органов
- 5) гипотермией

40. \*\*\* ПЕРЕД ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

- 1) пациенту проводится полное обследование
- 2) проводится обследование, необходимое для постановки диагноза
- 3) обеспечивается санация хронических очагов инфекции
- 4) проводится обследование жизненно важных органов и систем

41. \*\*\* ПРИЧИНЫ ОТМЕНЫ ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ ОТМЕНЯЕТСЯ, ЕСЛИ

- 1) у пациента появились проявления герпеса, ОРЗ, гриппа,
- 2) у пациентки началась менструация
- 3) у пациента появилась гнойничковая сыпь в месте операции
- 4) пациент проявляет выраженную тревожность
- 5) у пациента повысилось АД выше 160 мм рт. ст

42. \*\*\* ПОЛОЖЕНИЕ ТРЕНДЕЛЕНБУРГА

- 1) положение пациента, при котором голова и плечевой пояс располагаются ниже таза



- 2) положение пациента на операционном столе горизонтальное с приподнятым ножным концом стола
- 3) положение пациента на операционном столе горизонтальное с приподнятым изголовьем

43. \*\*\*ПОДГОТОВКА К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) частичную санобработку
- 2) аспирацию желудочного содержимого
- 3) промывание желудка
- 4) выведение мочи катетером
- 5) проведение премедикации внутривенно на операционном столе
- 6) проведение премедикации за 30 минут до операции

44. \*\*\*НЕЗАВИСИМЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА МЕДСЕСТРЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ

- 1) инъекции антибиотиков каждые 4 часа
- 2) динамический контроль общего состояния
- 3) оказание помощи пациенту в смене положения
- 4) контроль состояния повязки и функционирования дренажей
- 5) назначение пациенту рациональной диеты

45. \*\*\*ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СРОЧНОЙ ОПЕРАЦИИ НАЧИНАЕТСЯ

- 1) с начала заболевания
- 2) с начала подготовки к операции
- 3) с установления диагноза
- 4) с момента поступления в хирургический стационар для производства операции

46. \*\*\* ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

- 1) провести санацию очагов инфекции
- 2) обследовать сердечно-сосудистую систему
- 3) улучшить состояние пациента
- 4) максимально снизить операционные риски
- 5) подготовить пациента к операции

47. \*\*\*ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ

- 1) отложить операцию на сутки
- 2) удалить содержимое желудка с помощью зонда и шприца Жане
- 3) промыть желудок
- 4) вызвать рвоту
- 5) поставить очистительную клизму

48. \*\*\* ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА

- 1) проводится по показаниям
- 2) ставится в любое время
- 3) ставится за 1 час
- 4) ставится непосредственно перед операцией

49. \*\*\*ПРЕМЕДИКАЦИЮ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ НАЗНАЧАЕТ

- 1) врач приемного покоя
- 2) врач-анестезиолог
- 3) лечащий врач
- 4) сестра-анестезист

50. \*\*\*ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ

- 1) осуществляют полное удаление патологического очага, поражённого органа или его части
- 2) производится устранение наиболее опасных и тяжёлых проявлений заболевания без ликвидации основного патологического процесса

51. \*\*\*ПРИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

- 1) осуществляют полное удаление патологического очага, поражённого органа или его части
- 2) производят иссечение опухоли, а заведомо известные метастазы оставляют
- 3) устраняют только осложнение опухоли

52. \*\*\*ПРИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ

- 1) осуществляют полное удаление патологического очага, поражённого органа или его части
- 2) производят иссечение опухоли, а заведомо известные метастазы оставляют
- 3) устраняют только осложнение заболевания, для уменьшения страданий пациента

53. \*\*\* ПОДГОТОВКУ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПРОВОДЯТ

- 1) в день операции
- 2) на операционном столе
- 3) вечером накануне операции
- 4) за 1 сутки до операции

54. \*\*\* К РАЗВИТИЮ ФЛЕБОТРОМБОЗОВ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ

- 1) пожилой и старческий возраст
- 2) гипотония
- 3) варикозное расширение вен
- 4) применение пероральных противозачаточных препаратов

55. \*\*\* К РАЗВИТИЮ ФЛЕБОТРОМБОЗОВ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ

- 1) длительные и травматические оперативные вмешательства
- 2) атеросклероз
- 3) ожирение
- 4) беременность
- 5) нейроциркуляторная дистония

56. \*\*\*ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ТРОМБОЗОВ

- 1) соблюдение строгого постельного режима
- 2) применение баночного массажа на грудную клетку
- 3) введение солевых кровезаменителей
- 4) применение эластичных чулок, антикоагулянтов, ранняя активизация пациента

57. \*\*\* ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- 1) дыхательная гимнастика
- 2) лечебная физкультура
- 3) интубация трахеи
- 4) антибиотики
- 5) УВЧ на грудную клетку

58. \*\*\* ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОНИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО

- 1) поворачивать пациента каждые 2 часа
- 2) следить за соблюдением строгого постельного режима

- 3) проводить дыхательную гимнастику, массаж
- 4) запретить курить

59. \*\*\* ОСЛОЖНЕНИЯ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

- 1) рвота
- 2) грыжа
- 3) ишсурия
- 4) лигатурный свищ

60. \*\*\* ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ

- 1) нарушения гемодинамики, дыхания
- 2) нагноение раны, расхождение краев раны
- 3) кровотечение из раны
- 4) задержка мочеиспускания, рвота
- 5) пролежни, эвентрация

61. \*\*\* МЕСТНЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ

- 1) головная боль, тахикардия
- 2) гиперемия краев раны, отек
- 3) усиление боли в ране
- 4) промокание повязки гноем
- 5) повышение температуры тела

62. \*\*\*ДЕЙСТВИЯ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ

- 1) наложить сухую стерильную повязку
- 2) наложить повязку с Бранолиндом
- 3) сообщить врачу
- 4) снять несколько швов, дренировать рану
- 5) ввести наркотический анальгетик

63. \*\*\*УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ С ИВЛ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обеспечение проходимости дыхательных путей
- 2) санацию трахеобронхиального дерева
- 3) профилактику пролежней
- 4) питание через зонд

64. \*\*\*СРОК ОКОНЧАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

- 1) после устранения ранних послеоперационных осложнений
- 2) после выписки из стационара
- 3) после заживления послеоперационной раны
- 4) после восстановления трудоспособности

65. \*\*\*ДЛЯ БОРЬБЫ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) электростимуляцию ЖКТ
- 2) введение п/к прозерина
- 3) введение в/в 10% раствора натрия хлорида
- 4) обезболивание
- 5) антибиотикотерапию

66. \*\*\*ПРИ ЗАДЕРЖКЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ПОСЛЕ АППЕНДЭКТОМИИ НЕОБХОДИМО

- 1) вызвать мочеиспускание рефлекторно

- 2) ввести спазмолитик
- 3) произвести катетеризацию мочевого пузыря
- 4) ввести мочегонные средства

67. \*\*\*ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- 1) лежа с опущенным головным концом
- 2) полусидя
- 3) лежа на животе
- 4) лежа на спине без подушки, голова повернута набок

68. \*\*\*К УГРОЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТСЯ НАРУШЕНИЯ

- 6) сознания
- 7) дыхания
- 8) гемодинамики
- 9) пищеварения

69. \*\*\*ПРИЗНАКИ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ УГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЙ

- 1) потеря сознания, отсутствие реакции на боль
- 2) появление жалоб, не связанных с проводимыми манипуляциями
- 3) острая головная боль
- 4) боль в грудной клетке
- 5) боль в животе

70. \*\*\* ПРИЗНАКИ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ УГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЙ

- 1) чувство страха смерти
- 2) психомоторное возбуждение (психическое, речевое, двигательное)
- 3) заторможенность
- 4) исчезновение глотательного и кашлевого рефлексов
- 5) боль в области раны

71. \*\*\* ПРИЗНАКИ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ УГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЙ СО СТОРОНЫ КОЖИ

- 1) наличие сосудистых звездочек
- 2) бледность, мраморность кожи, холодный пот
- 3) акроцианоз, разлитой цианоз
- 4) гиперемия участками, пятнами, гиперемия лица
- 5) сыпь, отек

72. \*\*\* ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ

- 1) изменение свойств пульса на лучевой и сонной артерии
- 2) тахикардия, брадикардия, ухудшение наполнения и напряжения пульса
- 3) стабильность уровня АД, ритмичность пульса
- 4) изменение уровня АД

73. \*\*\* ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ

- 1) приступ бронхиальной астмы
- 2) страх, боль
- 3) обморок, сосудистый коллапс, дыхательная недостаточность
- 4) анафилаксия, интоксикация
- 5) нарушение сократительной функции сердца, нарушение ритма сердца

74. \*\*\* ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ НУЖНО ПРОВОДИТЬ
- 1) в горизонтальном положении
  - 2) в полугоризонтальном положении
  - 3) в вертикальном положении
  - 4) в горизонтальном положении с приподнятыми ногами
75. \*\*\* ПЕРВАЯ ФАЗА РАНЕВОГО ПРОЦЕССА
- 1) инфильтрация
  - 2) абсцедирование
  - 3) воспаление
  - 4) регенерация
76. \*\*\* ПЕРВАЯ СТАДИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
- 1) инфильтрация
  - 2) абсцедирование
  - 3) воспаление
  - 4) регенерация
77. \*\*\* ВТОРАЯ ФАЗА РАНЕВОГО ПРОЦЕССА
- 1) инфильтрация
  - 2) абсцедирование
  - 3) воспаление
  - 4) регенерация
78. \*\*\* ВТОРАЯ ФАЗА ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
- 1) инфильтрация
  - 2) абсцедирование
  - 3) воспаление
  - 4) регенерация
79. \*\*\* ТРЕТЬЯ ФАЗА РАНЕВОГО ПРОЦЕССА
- 1) инфильтрация
  - 2) воспаление
  - 3) регенерация
  - 4) эпителизация
  - 5) секвестрация
80. \*\*\* ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ОТТОКА РАНЕВОГО ЭКССУДАТА ПРИМЕНЯЮТ
- 1) мази на полиэтиленгликоле
  - 2) дренирование раны
  - 3) сорбенты (Tender Wet, Сорбалгон)
  - 4) антибиотики
  - 5) мазь Вишневского
81. \*\*\* В ФАЗУ РЕГЕНЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
- 1) дренирование раны для усиления оттока экссудата
  - 2) повязки, обеспечивающие влажное заживление раны
  - 3) коллагеновые повязки
  - 4) мазь «Метилурациловую»
  - 5) повязку «Бранолинд»

82. \*\*\*ПОВЯЗКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ВЛАЖНОЕ ЗАЖИВЛЕНИЕ РАН

- 1) Метуракол, Бранолинд
- 2) Сорбалгон, Tender Wet
- 3) Фиброклин, Фиброгель Ag
- 4) Гидрогель, Гидротюль, Гидросорб

83. \*\*\*УСЛОВИЯ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ЗАЖИВЛЕНИЕ РАНЫ ВТОРИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ

- 1) края раны ровные, отсутствие нагноения, отсутствие инородных тел
- 2) края раны неровные, не прилегают друг к другу, наличие в ране сгустков крови, инородных тел, нагноение раны
- 3) плотное соприкосновение стенок раны

84. \*\*\*ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧА АКТИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В СУСТАВЕ

- 1) отсутствуют
- 2) резко ограничены, очень болезненны
- 3) в полном объеме, безболезненные
- 4) в полном объеме, умеренно болезненные

85. \*\*\*ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ КЛЮЧИЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) шину Крамера
- 2) повязку Дезо
- 3) кольца Дельбе
- 3) гипсовую лонгету
- 4) колосовидную повязку

86. \*\*\*ПРИ ВЫВИХЕ ПЛЕЧА ПРИМЕНЯЮТ ПОВЯЗКУ

- 1) косыночную
- 2) Дезо
- 3) спиральную
- 4) 8-образную
- 5) круговую

87. \*\*\*ПОСЛЕ ВПРАВЛЕНИЯ ВЫВИХА ПЛЕЧА НАКЛАДЫВАЮТ ГИПСОВУЮ ПОВЯЗКУ

- 1) Дезо
- 2) колосовидную
- 3) крестообразную
- 4) Вельпо
- 5) рамку Чижина

88. \*\*\* СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА

- 1) боль
- 2) крепитация
- 3) нарушение функции
- 4) пружинящая фиксация

89. \*\*\* НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕСРАЩЕНИЯ ПЕРЕЛОМА КОСТИ

- 1) кратковременность иммобилизации
- 2) частые смены гипсовой повязки
- 3) перерастяжение отломков на скелетном вытяжении
- 4) интерпозиция тканей между отломками

- 5) сохраняющееся смещение отломков
  - 6) идеальное стояние отломков
90. \*\*\* ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ
- 1) дефицит знаний о тактике лечения
  - 2) слабость
  - 3) боль в области ожоговой раны
  - 4) чувство страха перед манипуляциями
91. \*\*\* ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ
- 1) метода Уоллеса (11-и девяток)
  - 2) метод ладони И.И.Глумова
  - 3) измерения линейкой
  - 4) условных единиц
92. \*\*\* ОЖОГОВЫЕ ПУЗЫРИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
- 1) вскрывают
  - 2) не вскрывают
93. \*\*\* КОЖНАЯ АУТОПЛАСТИКА – ЭТО
- 1) пересадка лоскутов кожи, взятых у пострадавшего
  - 2) пересадка лоскутов донорской кожи
  - 3) иссечение омертвевшей кожи
  - 4) некротомия
94. \*\*\* НЕКРЭКТОМИЯ ПРИ ОЖОГАХ – ЭТО
- 1) иссечение ожогового струпа
  - 2) пересадка кожи пациента
  - 3) пластическая операция с целью удаления рубцов
95. \*\*\* ПОВЕРХНОСТНЫЕ ОЖОГИ
- 1) I степени
  - 2) II степени
  - 3) IIIA степени
  - 4) IIIB степени
  - 5) IV степени
96. \*\*\* ГЛУБОКИЕ ОЖОГИ
- 1) I степени
  - 2) II степени
  - 3) III A степени
  - 4) III B степени
  - 5) IV степени
97. \*\*\* ДЛЯ ОЖОГА III A СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫ
- 1) некроз эпидермиса
  - 2) частичная гибель росткового слоя кожи
  - 3) полная гибель росткового слоя кожи
  - 4) полная гибель кожи
98. \*\*\* ОЖОГОВЫЙ СТРУП - ЭТО
- 1) омертвевшие слои кожи

- 2) тромбированные подкожные вены
- 3) пузыри с серозным экссудатом на фоне эритемы

99. \*\*\* ОЖОГ КИПЯТКОМ ИЛИ ПАРОМ СТЕПЕНИ III А

- 1) струп сухой темно-коричневый
- 2) отсутствуют все виды чувствительности
- 3) струп беловато-серый
- 4) струп сохраняет болевую чувствительность при уколе иглой

100. \*\*\* ОЖОГ ПЛАМЕНЕМ ИЛИ ПРИ КОНТАКТЕ С РАСКАЛЕННЫМ ПРЕДМЕТОМ СТЕПЕНИ III А

- 1) струп сухой темно-коричневый
- 2) струп грязно-серый
- 3) струп беловато-серый
- 4) черный



## **9. КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

### **1. \*\*\*К МЕТОДАМ АСЕПТИКИ ОТНОСЯТСЯ**

- 1) использование индивидуальных средств защиты
- 2) стерилизация инструментов, перевязочного материала
- 3) стерилизация операционного белья
- 4) хирургическая обработка рук и операционного поля
- 5) первичная хирургическая обработка раны

### **2. \*\*\*АНТИСЕПТИКА — ЭТО КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ**

- 1) по борьбе с инфекцией в патологическом очаге, ране, организме
- 2) по профилактике попадания микрофлоры в ткани, рану, зону манипуляции
- 3) по дезинфекции инструментов
- 4) по стерилизации инструментов

### **3. \*\*\* ХИРУРГИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТ ПОСЛЕ ХИМИЧЕСКОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ В РАСТВОРЕ НЕОБХОДИМО**

- 1) промыть стерильной водой
- 2) просушить стерильной салфеткой
- 3) сразу выложить на стерильный стол
- 4) упаковать в стерильную бумагу

### **4. \*\*\* ФИЗИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ СТЕРИЛИЗАЦИИ**

- 1) паровой
- 2) воздушный
- 3) инфракрасный
- 4) плазменный

### **5. \*\*\* МЕДИЦИНСКИЕ ИЗДЕЛИЯ, ПОДВЕРГАЮЩИЕСЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ**

- 1) соприкасающиеся с кожей пациента при уходе за ним
- 2) соприкасающиеся с раневой поверхностью
- 3) контактирующие с кровью или инъекционными препаратами
- 4) соприкасающиеся со слизистой оболочкой с возможным её повреждением

### **6. \*\*\*ДЕЗРАСТВОРЫ, ЭФФЕКТИВНЫЕ В БОРЬБЕ С АНАЭРОБНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

- 1) 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
- 2) 3% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
- 3) Сайдекс, Лизоформин -3000
- 4) Бианол, Гигасепт, ДФ

### **7. \*\*\*УТИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ КЛАСС «Б» ПРОВОДИТСЯ**

- 1) централизованно и децентрализованно
- 2) только централизованно
- 3) в СВЧ печах, в гидроклавах
- 4) термическим методом, радиационным, в микроволновых печах
- 5) отдельно от других классов в специальных помещениях, исключая доступ посторонних лиц

### **8. \*\*\* АНТИРЕТРОВИРУСНУЮ ТЕРАПИЮ ПОСЛЕ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ С РИСКОМ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАНИЯ ВАЖНО НАЧАТЬ**

- 1) в первые 2 часа, но не позднее 72 часов

- 2) на 4-5 день, но не позднее недели
- 3) в течение недели, но не позднее 1 месяца
- 4) в течение месяца, но не позднее 1 года

9. \*\*\* СРОКИ ХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ

- 1) в стерилизационной коробке без фильтра – 3 суток
- 2) в стерилизационной коробке с фильтром – 20 суток
- 3) в бумаге упаковочной высокопрочной – 3 суток
- 4) в бумаге мешочной влагостойкой – 20 суток
- 5) в двухслойной бязевой упаковке – 3 суток

10. \*\*\* МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ ИЗДЕЛИЙ ИЗ СИЛИКОНОВОЙ РЕЗИНЫ

- 1) пар под давлением 2,2 АТИ - Т 132 градусов Цельсия
- 2) горячий воздух при Т 180<sup>0</sup>С, 60мин.
- 3) растворы антисептиков
- 4) газовый метод
- 5) плазменный метод

11. \*\*\* МЕТОД СТЕРИЛИЗАЦИИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ЛАПАРОСКОПОВ

- 1) паровым методом
- 2) газовым методом
- 3) плазменным методом
- 4) в растворах четвертичных аммониевых соединений
- 5) в растворах антибиотиков

12. \*\*\* ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ РУК ПРОВОДЯТ

- 1) 3-5 мл антисептика
- 2) 20-25 мл антисептика
- 3) 30 секунд
- 4) 5-6 минут
- 5) с обработкой кистей рук и захватом запястья
- 6) обработкой кистей рук, запястья, предплечья до локтевого сустава

13. \*\*\* ХИРУРГИЧЕСКУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ РУК ПРОВОДЯТ

- 1) 3-5 мл антисептика
- 2) 15-20 мл антисептика
- 3) 30 секунд
- 4) 5-6 минут
- 5) обработкой кисти рук с захватом запястья
- 6) обработкой кистей рук, запястья, предплечья до локтевого сустава

14. \*\*\* КОЖНЫЕ АНТИСЕПТИКИ

- 1) Лизанин ОП, АХД-2000 express
- 2) Алинадерм, Алинаман, Асептинол
- 3) Велтосепт, Евросепт, Аквамусс
- 4) Стерилиум, Сагросепт
- 5) Сидур, Хлорсепт

15. \*\*\* КОЖНЫЕ АНТИСЕПТИКИ

- 1) Мирамистин, Триклозан
- 2) Диспенсопак, Октениман, Евросепт
- 3) Антисепт-специаль, Ника, Кутасепт

4) Повидон-йод, Бонадерм

16. \*\*\*МЕТОДЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) лигирование сосуда
- 2) клипирование сосуда
- 3) пальцевое прижатие сосуда
- 4) наложение зажима на сосуд в ране
- 5) наложение сосудистого шва

17. \*\*\* МЕТОДЫ ВРЕМЕННОЙ ОСТАНОВКИ ВЕНОЗНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) наложение жгута
- 2) наложение давящей повязки, возвышенное положение конечности
- 3) пальцевое прижатие
- 4) лигирование сосуда

18. \*\*\*ГЕМОСТАТИКИ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ

- 1) желатиновые губки
- 2) коллагеновые пластинки
- 3) препараты целлюлозы
- 4) ТахоКомб
- 5) антигемофильная плазма

19. \*\*\*БИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ДЛЯ ОСТАНОВКИ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) свежзамороженная плазма
- 2) антигемофильная плазма
- 3) протромбин, фибриноген, криопреципитат
- 4) Жельфоум, Сержисел, ТахоКомб, ТиссуФлайнс

20. \*\*\* ТЕМПЕРАТУРНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ

- 1) +4 градуса
- 2) +30 градусов
- 3) от +15 до +25 градусов
- 4) от +25 до +30 градусов

21. \*\*\* ТЕМПЕРАТУРА ХРАНЕНИЯ «ЦОЛИКЛОНОВ» ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ

- 1) +20 градуса
- 2) +10 градусов
- 3) от +8 до +10 градусов
- 4) от +2 до +8 градусов

22. \*\*\*СООТНОШЕНИЕ ЦОЛИКЛОНОВ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ

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

23. \*\*\* ГРУППА КРОВИ, ПРИ КОТОРОЙ АГГЛЮТИНАЦИЯ НАСТУПИЛА С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-А

- 1) I
- 2) II

- 3) III
- 4) IV

24. \*\*\* ГРУППА КРОВИ, ПРИ КОТОРОЙ АГГЛЮТИНАЦИЯ НАСТУПИЛА С ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-А И ЦОЛИКЛОНОМ АНТИ-В

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV
- 5) необходимо провести контроль с физ. раствором для исключения неспецифической агрегации эритроцитов

25. \*\*\* ГРУППА КРОВИ, ПРИ КОТОРОЙ НАЛИЧИЕ СЛАБОГО АНТИГЕНА А – АНТИГЕНА А2 ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ В ЭРИТРОЦИТАХ

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

26. \*\*\* АГГЛЮТИНАЦИЮ НЕЛЬЗЯ ОЦЕНИТЬ ПРАВИЛЬНО, ЕСЛИ

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

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

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

28. \*\*\*СЫВОРОТКА КРОВИ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА

- 1) при хранении +4 градуса С в течение 3-х суток
- 2) только сразу после взятия
- 3) при хранении +2+8 градусов С не более 2-х суток
- 4) при хранении при комнатной температуре не более 1-х суток

29. \*\*\* ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ

- 1) определение группы крови пациента и биологическая проба
- 2) определение группы крови пациента и донора, пробы на групповую, индивидуальную, резус-совместимость и биологическая проба
- 3) определение группы крови пациента и донора, пробы на групповую, резус-совместимость

30. \*\*\* ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ ПЛАЗМЫ ПРОВОДЯТ

- 1) пробу на групповую совместимость
- 2) пробы на групповую и резус-совместимость
- 3) биологическую пробу

31. \*\*\* БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ ЭРИТРОЦИТ СОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ ПРОВОДИТСЯ:

- 1) трехкратно струйно по 25 мл с перерывом 5 минут

- 2) трехкратно по 20-30 капель в минуту с перерывами через 2-3 минуты
- 3) трехкратно по 10мл(40-60 капель в минуту) с перерывами 3 минуты

32. \*\*\* БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) трёхкратно по 10мл(40-60кап.в 1мин.), перерыв по 3 минуты
- 2) трехкратно по 20-30 капель в минуту с перерывами через 2-3 минуты
- 3) трехкратно по 40-60 капель в минуту с перерывами через 2-3 минуты

33. \*\*\* КОМПОНЕНТЫ ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ КРОВИ ДОНОРА И РЕЦИПИЕНТА

- 1) плазма донора и сыворотка реципиента
- 2) плазма реципиента и сыворотка донора
- 3) плазма донора и кровь реципиента
- 4) сыворотка реципиента и кровь донора

34. \*\*\* ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НА ИНДИВИДУАЛЬНУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ АГГЛЮТИНАЦИЯ ОТСУТСТВОВАЛА

- 1) кровь донора и реципиента совместима по резус-фактору
- 2) кровь донора и реципиента совместима по системе АВ0
- 3) кровь донора и реципиента несовместима по резус-фактору
- 4) кровь донора и реципиента не совместима по групповой принадлежности

35. \*\*\* ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ

- 1) нельзя принимать медикаменты
- 2) за два часа до переливания нельзя принимать пищу
- 3) непосредственно перед переливанием нужно опорожнить мочевой пузырь

36. \*\*\* ДЕЙСТВИЯ ПРИ УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ

- 1) уменьшить скорость трансфузии
- 2) ничего не предпринимать, позвать врача
- 3) прекратить переливание, позвать врача, не теряя венозного доступа подсоединить систему с физ. раствором
- 4) оценить состояние пациента и подготовить медикаменты для оказания помощи
- 5) убрать иглу из вены, позвать врача

37. \*\*\* ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ МЕДСЕСТРА ОБЪЯСНИТ ПАЦИЕНТУ, ЧТО

- 1) он не должен вставать с постели в течение 2-х часов
- 2) не должен в течение 2-х часов принимать пищу
- 3) должен собрать мочу для исследования
- 4) он может принимать пищу

38. \*\*\* ОБЪЕКТИВНЫЙ КОНТРОЛЬ ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ

- 1) клинический анализ крови и мочи
- 2) температура тела, пульс, АД, диурез, цвет мочи
- 3) цвет кожи, частота дыхания
- 4) жалобы пациента

39. \*\*\* ОПАСНОСТИ ОПЕРАЦИИ СВЯЗАНЫ С

- 1) обезболиванием
- 2) кровотечением

- 3) инфекцией
  - 4) повреждением жизненно важных органов
  - 5) гипотермией
40. \*\*\* ПЕРЕД ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИЕЙ
- 1) пациенту проводится полное обследование
  - 2) проводится обследование, необходимое для постановки диагноза
  - 3) обеспечивается санация хронических очагов инфекции
  - 4) проводится обследование жизненно важных органов и систем
41. \*\*\* ПРИЧИНЫ ОТМЕНЫ ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИИ ОТМЕНЯЕТСЯ, ЕСЛИ
- 1) у пациента появились проявления герпеса, ОРЗ, гриппа,
  - 2) у пациентки началась менструация
  - 3) у пациента появилась гнойничковая сыпь в месте операции
  - 4) пациент проявляет выраженную тревожность
  - 5) у пациента повысилось АД выше 160 мм рт. ст
42. \*\*\* ПОЛОЖЕНИЕ ТРЕНДЕЛЕНБУРГА
- 1) положение пациента, при котором голова и плечевой пояс располагаются ниже таза
  - 2) положение пациента на операционном столе горизонтальное с приподнятым ножным концом стола
  - 3) положение пациента на операционном столе горизонтальное с приподнятым изголовьем
43. \*\*\* ПОДГОТОВКА К ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ
- 1) частичную санобработку
  - 2) аспирацию желудочного содержимого
  - 3) промывание желудка
  - 4) выведение мочи катетером
  - 5) проведение премедикации внутривенно на операционном столе
  - 6) проведение премедикации за 30 минут до операции
44. \*\*\* НЕЗАВИСИМЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА МЕДСЕСТРЫ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ
- 1) инъекции антибиотиков каждые 4 часа
  - 2) динамический контроль общего состояния
  - 3) оказание помощи пациенту в смене положения
  - 4) контроль состояния повязки и функционирования дренажей
  - 5) назначение пациенту рациональной диеты
45. \*\*\* ПРЕДОПЕРАЦИОННЫЙ ПЕРИОД ПРИ СРОЧНОЙ ОПЕРАЦИИ НАЧИНАЕТСЯ
- 1) с начала заболевания
  - 2) с начала подготовки к операции
  - 3) с установления диагноза
  - 4) с момента поступления в хирургический стационар для производства операции
46. \*\*\* ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ПРЕДОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА
- 1) провести санацию очагов инфекции
  - 2) обследовать сердечно-сосудистую систему
  - 3) улучшить состояние пациента
  - 4) максимально снизить операционные риски
  - 5) подготовить пациента к операции

47. \*\*\*ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЛ ПИЩУ ЗА 40 МИНУТ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ, ТО СЛЕДУЕТ
- 1) отложить операцию на сутки
  - 2) удалить содержимое желудка с помощью зонда и шприца Жане
  - 3) промыть желудок
  - 4) вызвать рвоту
  - 5) поставить очистительную клизму
48. \*\*\* ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ ОЧИСТИТЕЛЬНАЯ КЛИЗМА
- 1) проводится по показаниям
  - 2) ставится в любое время
  - 3) ставится за 1 час
  - 4) ставится непосредственно перед операцией
49. \*\*\*ПРЕМЕДИКАЦИЮ ПАЦИЕНТУ ПЕРЕД ОБЩИМ ОБЕЗБОЛИВАНИЕМ НАЗНАЧАЕТ
- 1) врач приемного покоя
  - 2) врач-анестезиолог
  - 3) лечащий врач
  - 4) сестра-анестезист
50. \*\*\*ПРИ РАДИКАЛЬНОЙ ОПЕРАЦИИ
- 1) осуществляют полное удаление патологического очага, поражённого органа или его части
  - 2) производится устранение наиболее опасных и тяжёлых проявлений заболевания без ликвидации основного патологического процесса
51. \*\*\*ПРИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ
- 1) осуществляют полное удаление патологического очага, поражённого органа или его части
  - 2) производят иссечение опухоли, а заведомо известные метастазы оставляют
  - 3) устраняют только осложнение опухоли
52. \*\*\*ПРИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ОПЕРАЦИИ
- 1) осуществляют полное удаление патологического очага, поражённого органа или его части
  - 2) производят иссечение опухоли, а заведомо известные метастазы оставляют
  - 3) устраняют только осложнение заболевания, для уменьшения страданий пациента
53. \*\*\* ПОДГОТОВКУ ОПЕРАЦИОННОГО ПОЛЯ ПРОВОДЯТ
- 1) в день операции
  - 2) на операционном столе
  - 3) вечером накануне операции
  - 4) за 1 сутки до операции
54. \*\*\* К РАЗВИТИЮ ФЛЕБОТРОМБОЗОВ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ
- 1) пожилой и старческий возраст
  - 2) гипотония
  - 3) варикозное расширение вен
  - 4) применение пероральных противозачаточных препаратов
55. \*\*\* К РАЗВИТИЮ ФЛЕБОТРОМБОЗОВ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ
- 1) длительные и травматические оперативные вмешательства
  - 2) атеросклероз
  - 3) ожирение
  - 4) беременность

- 5) нейроциркуляторная дистония
56. \*\*\*ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ТРОМБОЗОВ
- 1) соблюдение строгого постельного режима
  - 2) применение баночного массажа на грудную клетку
  - 3) введение солевых кровезаменителей
  - 4) применение эластичных чулок, антикоагулянтов, ранняя активизация пациента
57. \*\*\* ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ БРОНХОЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
- 1) дыхательная гимнастика
  - 2) лечебная физкультура
  - 3) интубация трахеи
  - 4) антибиотики
  - 5) УВЧ на грудную клетку
58. \*\*\* ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПНЕВМОНИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НЕОБХОДИМО
- 1) поворачивать пациента каждые 2 часа
  - 2) следить за соблюдением строгого постельного режима
  - 3) проводить дыхательную гимнастику, массаж
  - 4) запретить курить
59. \*\*\* ОСЛОЖНЕНИЯ РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА
- 1) рвота
  - 2) грыжа
  - 3) ишсурия
  - 4) лигатурный свищ
60. \*\*\* ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ
- 1) нарушения гемодинамики, дыхания
  - 2) нагноение раны, расхождение краев раны
  - 3) кровотечение из раны
  - 4) задержка мочеиспускания, рвота
  - 5) пролежни, эвентрация
61. \*\*\* МЕСТНЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ
- 1) головная боль, тахикардия
  - 2) гиперемия краев раны, отек
  - 3) усиление боли в ране
  - 4) промокание повязки гноем
  - 5) повышение температуры тела
62. \*\*\*ДЕЙСТВИЯ МЕДСЕСТРЫ ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРИЗНАКОВ НАГНОЕНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ
- 1) наложить сухую стерильную повязку
  - 2) наложить повязку с Бранолиндом
  - 3) сообщить врачу
  - 4) снять несколько швов, дренировать рану
  - 5) ввести наркотический анальгетик
63. \*\*\*УХОД ЗА ПАЦИЕНТОМ С ИВЛ ВКЛЮЧАЕТ
- 1) обеспечение проходимости дыхательных путей



- 2) санацию трахеобронхиального дерева
  - 3) профилактику пролежней
  - 4) питание через зонд
64. \*\*\*СРОК ОКОНЧАНИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА
- 1) после устранения ранних послеоперационных осложнений
  - 2) после выписки из стационара
  - 3) после заживления послеоперационной раны
  - 4) после восстановления трудоспособности
65. \*\*\*ДЛЯ БОРЬБЫ С ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫМ ПАРЕЗОМ КИШЕЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ
- 1) электростимуляцию ЖКТ
  - 2) введение п/к прозерина
  - 3) введение в/в 10% раствора натрия хлорида
  - 4) обезболивание
  - 5) антибиотикотерапию
66. \*\*\*ПРИ ЗАДЕРЖКЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ПОСЛЕ АППЕНДЕКТОМИИ НЕОБХОДИМО
- 1) вызвать мочеиспускание рефлексорно
  - 2) ввести спазмолитик
  - 3) произвести катетеризацию мочевого пузыря
  - 4) ввести мочегонные средства
67. \*\*\*ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ОБЩЕГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ
- 1) лежа с опущенным головным концом
  - 2) полусидя
  - 3) лежа на животе
  - 4) лежа на спине без подушки, голова повернута набок
68. \*\*\*К УГРОЖАЮЩИМ СОСТОЯНИЯМ ОТНОСЯТСЯ НАРУШЕНИЯ
- 1) сознания
  - 2) дыхания
  - 3) гемодинамики
  - 4) пищеварения
69. \*\*\*ПРИЗНАКИ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ УГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЙ
- 1) потеря сознания, отсутствие реакции на боль
  - 2) появление жалоб, не связанных с проводимыми манипуляциями
  - 3) острая головная боль
  - 4) боль в грудной клетке
  - 5) боль в животе
70. \*\*\* ПРИЗНАКИ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ УГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЙ
- 1) чувство страха смерти
  - 2) психомоторное возбуждение (психическое, речевое, двигательное)
  - 3) заторможенность
  - 4) исчезновение глотательного и кашлевого рефлексов
  - 5) боль в области раны
71. \*\*\* ПРИЗНАКИ, ПРЕДШЕСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ УГРОЖАЮЩИХ СОСТОЯНИЙ СО СТОРОНЫ КОЖИ

- 1) наличие сосудистых звездочек
- 2) бледность, мраморность кожи, холодный пот
- 3) акроцианоз, разлитой цианоз
- 4) гиперемия участками, пятнами, гиперемия лица
- 5) сыпь, отек

72. \*\*\* ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ

- 1) изменение свойств пульса на лучевой и сонной артерии
- 2) тахикардия, брадикардия, ухудшение наполнения и напряжения пульса
- 3) стабильность уровня АД, ритмичность пульса
- 4) изменение уровня АД

73. \*\*\* ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ

- 1) приступ бронхиальной астмы
- 2) страх, боль
- 3) обморок, сосудистый коллапс, дыхательная недостаточность
- 4) анафилаксия, интоксикация
- 5) нарушение сократительной функции сердца, нарушение ритма сердца

74. \*\*\* ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ  
НУЖНО ПРОВОДИТЬ

- 1) в горизонтальном положении
- 2) в полугоризонтальном положении
- 3) в вертикальном положении
- 4) в горизонтальном положении с приподнятыми ногами

75. \*\*\* ПЕРВАЯ ФАЗА РАНЕВОГО ПРОЦЕССА

- 1) инфильтрация
- 2) абсцедирование
- 3) воспаление
- 4) регенерация

76. \*\*\* ПЕРВАЯ СТАДИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

- 1) инфильтрация
- 2) абсцедирование
- 3) воспаление
- 4) регенерация

77. \*\*\* ВТОРАЯ ФАЗА РАНЕВОГО ПРОЦЕССА

- 1) инфильтрация
- 2) абсцедирование
- 3) воспаление
- 4) регенерация

78. \*\*\* ВТОРАЯ ФАЗА ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

- 1) инфильтрация
- 2) абсцедирование
- 3) воспаление
- 4) регенерация

79. \*\*\* ТРЕТЬЯ ФАЗА РАНЕВОГО ПРОЦЕССА

- 1) инфильтрация

- 2) воспаление
- 3) регенерация
- 4) эпителизация
- 5) секвестрация

80. \*\*\* ДЛЯ УСИЛЕНИЯ ОТТОКА РАНЕВОГО ЭКССУДАТА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) мази на полиэтиленгликоле
- 2) дренирование раны
- 3) сорбенты (Tender Wet, Сорбалгон)
- 4) антибиотики
- 5) мазь Вишневского

81. \*\*\*В ФАЗУ РЕГЕНЕРАЦИИ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) дренирование раны для усиления оттока экссудата
- 2) повязки, обеспечивающие влажное заживление раны
- 3) коллагеновые повязки
- 4) мазь «Метилурациловую»
- 5) повязку «Бранолинд»

82. \*\*\*ПОВЯЗКИ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ВЛАЖНОЕ ЗАЖИВЛЕНИЕ РАН

- 1) Метуракол, Бранолинд
- 2) Сорбалгон, Tender Wet
- 3) Фиброклин, Фиброгель Ag
- 4) Гидрогель, Гидротюль, Гидросорб

83. \*\*\*УСЛОВИЯ, ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ЗАЖИВЛЕНИЕ РАНЫ ВТОРИЧНЫМ НАТЯЖЕНИЕМ

- 1) края раны ровные, отсутствие нагноения, отсутствие инородных тел
- 2) края раны неровные, не прилегают друг к другу, наличие в ране сгустков крови, инородных тел, нагноение раны
- 3) плотное соприкосновение стенок раны

84. \*\*\*ПРИ ПЕРЕЛОМЕ ПЛЕЧА АКТИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ В СУСТАВЕ

- 1) отсутствуют
- 2) резко ограничены, очень болезненны
- 3) в полном объеме, безболезненные
- 4) в полном объеме, умеренно болезненные

85. \*\*\*ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ С ТРАВМОЙ КЛЮЧИЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) шину Крамера
- 2) повязку Дезо
- 3) кольца Дельбе
- 3) гипсовую лонгету
- 4) колосовидную повязку

86. \*\*\*ПРИ ВЫВИХЕ ПЛЕЧА ПРИМЕНЯЮТ ПОВЯЗКУ

- 1) косыночную
- 2) Дезо
- 3) спиральную
- 4) 8-образную
- 5) круговую

87. \*\*\*ПОСЛЕ ВПРАВЛЕНИЯ ВЫВИХА ПЛЕЧА НАКЛАДЫВАЮТ ГИПСОВУЮ ПОВЯЗКУ
- 1) Дезо
  - 2) колосовидную
  - 3) крестообразную
  - 4) Вельпо
  - 5) рамку Чижина
88. \*\*\* СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ВЫВИХА
- 1) боль
  - 2) крепитация
  - 3) нарушение функции
  - 4) пружинящая фиксация
89. \*\*\* НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫЕ ПРИЧИНЫ НЕСРАЩЕНИЯ ПЕРЕЛОМА КОСТИ
- 1) кратковременность иммобилизации
  - 2) частые смены гипсовой повязки
  - 3) перерастяжение отломков на скелетном вытяжении
  - 4) интерпозиция тканей между отломками
  - 5) сохраняющееся смещение отломков
  - 6) идеальное стояние отломков
90. \*\*\* ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ
- 1) дефицит знаний о тактике лечения
  - 2) слабость
  - 3) боль в области ожоговой раны
  - 4) чувство страха перед манипуляциями
91. \*\*\* ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ОПРЕДЕЛЯЮТ С ПОМОЩЬЮ
- 1) метода Уоллеса (11-и девяток)
  - 2) метод ладони И.И.Глумова
  - 3) измерения линейкой
  - 4) условных единиц
92. \*\*\* ОЖГОВЫЕ ПУЗЫРИ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ
- 1) вскрывают
  - 2) не вскрывают
93. \*\*\* КОЖНАЯ АУТОПЛАСТИКА – ЭТО
- 1) пересадка лоскутов кожи, взятых у пострадавшего
  - 2) пересадка лоскутов донорской кожи
  - 3) иссечение омертвевшей кожи
  - 4) некротомия
94. \*\*\* НЕКРЭКТОМИЯ ПРИ ОЖОГАХ – ЭТО
- 1) иссечение ожогового струпа
  - 2) пересадка кожи пациента
  - 3) пластическая операция с целью удаления рубцов
95. \*\*\*ПОВЕРХНОСТНЫЕ ОЖОГИ
- 1) I степени
  - 2) II степени

- 3) III А степени
- 4) III Б степени
- 5) IV степени

96. \*\*\* ГЛУБОКИЕ ОЖОГИ

- 1) I степени
- 2) II степени
- 3) III А степени
- 4) III Б степени
- 5) IV степени

97. \*\*\* ДЛЯ ОЖОГА III А СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) некроз эпидермиса
- 2) частичная гибель росткового слоя кожи
- 3) полная гибель росткового слоя кожи
- 4) полная гибель кожи

98. \*\*\* ОЖОГОВЫЙ СТРУП - ЭТО

- 1) омертвевшие слои кожи
- 2) тромбированные подкожные вены
- 3) пузыри с серозным экссудатом на фоне эритемы

99. \*\*\* ОЖОГ КИПЯТКОМ ИЛИ ПАРОМ СТЕПЕНИ III А

- 1) струп сухой темно-коричневый
- 2) отсутствуют все виды чувствительности
- 3) струп беловато-серый
- 4) струп сохраняет болевую чувствительность при уколе иглой

100. \*\*\* ОЖОГ ПЛАМЕНЕМ ИЛИ ПРИ КОНТАКТЕ С РАСКАЛЕННЫМ ПРЕДМЕТОМ СТЕПЕНИ III А

- 1) струп сухой темно-коричневый
- 2) струп грязно-серый
- 3) струп беловато-серый
- 4) черный

101. \*\*\* СТРУП ГЯЗНО-СЕРОГО ЦВЕТА, ОТСУТСТВУЮТ ВСЕ ВИДЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ – ЭТО ОЖОГ

- 1) I степени
- 2) II степени
- 3) III А степени
- 4) III Б степени
- 5) IV степени

102. \*\*\* ОЖОГ IV СТЕПЕНИ

- 1) струп сухой темно-коричневый, плотный
- 2) отсутствуют все виды чувствительности
- 3) видны тромбированные подкожные вены
- 4) на фоне эритемы пузыри с серозным экссудатом

103. \*\*\* СРОЧНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ ПОСТРАДАВШИЕ

- 1) с ограниченными ожогами
- 2) с обширными ожогами любой степени

- 3) с ожогами головы и шеи
- 4) с ожогом подошвенной поверхности стопы, промежности II степени
- 5) пострадавшие старше 60 лет и дети

104. \*\*\*ПРОГНОСТИЧЕСКИ ОЧЕНЬ ОПАСНЫ ОЖОГИ

- 1) I степени при поражении более 50% поверхности тела
- 2) II степени при поражении более 30% поверхности тела
- 3) III степени при поражении более 15% поверхности тела
- 4) локальные ожоги II степени

105. \*\*\*ДЛЯ ФАЗЫ ВОЗБУЖДЕНИЯ ОЖОГОВОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) двигательное беспокойство, мышечная дрожь, сознание сохранено
- 2) жалобы на боли, жажду, тошноту, озноб
- 3) бледные холодные кожные покровы
- 4) тахикардия, АД в пределах нормы
- 5) слабый частый пульс, АД ниже 95 мм рт.ст

106. \*\*\* ДЛЯ ФАЗЫ ТОРМОЖЕНИЯ ОЖОГОВОГО ШОКА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) слабый частый пульс, АД ниже 95 мм рт.ст
- 2) снижение диуреза вплоть до анурии
- 3) моча темно-красного или почти черного цвета с запахом гари
- 4) рвота, снижение температуры тела
- 5) повышение температуры тела

107. \*\*\*ПРИЗНАКИ ВЫВЕДЕНИЯ ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ШОКА

- 1) лабильность гемодинамики
- 2) стабилизация гемодинамики
- 3) нормализация диуреза
- 4) повышение температуры тела
- 5) снижение температуры тела

108. \*\*\*ПРИ ТЯЖЕЛОЙ ТЕРМИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОЦЕНИТ

- 1) общее состояние пациента
- 2) состояние неповрежденной кожи и слизистых
- 3) положение в постели
- 4) температуру тела пациента

109. \*\*\* ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ В ДОРЕАКТИВНУЮ ФАЗУ

- 1) онемение, парестезия
- 2) нарушение функции
- 4) боль
- 5) отек
- 6) нарушение целостности кожи

110. \*\*\* ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ В РЕАКТИВНУЮ ФАЗУ

- 1) онемение, парестезия
- 2) нарушение функции
- 3) боль
- 4) отек
- 5) нарушение целостности кожи

111.\*\*\* СТЕПЕНЬ ОТМОРОЖЕНИЯ МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) в дореактивном периоде
- 2) сразу после согревания
- 3) на 2-й день
- 4) спустя несколько суток

112.\*\*\* ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОТМОРОЖЕНИЯ II СТЕПЕНИ

- 1) некроз всей толщи кожи
- 2) образование пузырей
- 3) обратимая сосудистая реакция
- 4) мраморность кожи

113.\*\*\* ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ОТМОРОЖЕНИЯ III СТЕПЕНИ

- 1) кожа сине-багровая или мертвенно бледная
- 2) выражен отек
- 3) образование пузырей с прозрачным содержимым
- 4) появление пузырей с геморрагическим содержимым
- 5) спиртовая проба положительная
- 6) спиртовая проба отрицательная

114.\*\*\* ОСТРАЯ СТАДИЯ АБСЦЕССОВ И ФЛЕГМОН ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) местными признаками воспаления
- 2) выраженным синдромом интоксикации
- 3) синдромом отраженной боли
- 4) формированием свищей

115.\*\*\* ЛЕЧЕНИЕ АБСЦЕССОВ И ФЛЕГМОН

- 1) пункция и введение антибиотиков в гнойный очаг
- 2) широкое вскрытие и дренирование гнойного очага
- 3) промывание гнойной раны растворами антисептиков
- 4) дезинтоксикационная инфузионная терапия
- 5) десенсибилизирующая терапия, иммунотерапия

116.\*\*\* БОЛЬ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ВНЕ ОБОСТРЕНИЯ

- 1) усиливается
- 2) стабилизируется
- 3) стихает

117.\*\*\* КОСТНЫЕ СЕКВЕСТРЫ УДАЛЯЮТ ПРИ

- 1) остром остеомиелите
- 2) хронических остеомиелитах
- 3) флегмонах
- 4) абсцессах

118.\*\*\* ПРИ ФЛЕГМОНЕ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПОВЫШАЕТСЯ ДО

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

119.\*\*\* ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ АБСЦЕССАХ И ФЛЕГМОНАХ

- 1) лечение антибиотиками
- 2) хирургическая обработка гнойного очага

- 3) физиолечение
- 4) поиск источника инфекции

120.\*\*\* ПРИ РАЗМЯГЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ИНФИЛЬТРАТА СЛЕДУЕТ

- 1) наложить полуспиртовый компресс
- 2) наложить пузырь со льдом
- 3) наложить грелку
- 4) произвести хирургическую обработку гнойного очага

121.\*\*\* ПАРОНИХИЯ — ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ

- 1) всех тканей пальца
- 2) межфалангового сустава
- 3) сухожильного влагалища
- 4) околоногтевого валика

122.\*\*\* ФЛЮКТУАЦИЯ — ЭТО

- 1) появление пузырей на гиперемизированной коже
- 2) судорожное сокращение мимических мышц
- 3) размягчение в центре инфильтрата
- 4) «хруст» при пальпации кожи

123.\*\*\* СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ГАЗОВОЙ ГАНГРЕНЫ

- 1) симптом «лигатуры Мельникова»
- 2) опистотонус
- 3) судорожное сокращение поперечно-полосатых мышц
- 4) стихание болей в ране
- 5) крепитация при пальпации

124.\*\*\* ТРИЗМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) фурункулеза
- 2) газовой гангрены
- 3) столбняка
- 4) рожи

125.\*\*\* НЕСПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА

- 1) введение противостолбнячной сыворотки
- 2) введение столбнячного анатоксина
- 3) своевременная в полном объеме доврачебная помощь при ранениях
- 4) своевременное ПХО в полном объеме
- 5) иссечение нежизнеспособных тканей и удаление инородных тел

126.\*\*\* ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА

- 1) травмы без нарушения целостности кожи, слизистых оболочек
- 2) травмы с нарушением целостности кожи, слизистых оболочек
- 3) ожоги, отморожения II-IV степени
- 4) укусы животных
- 5) проникающие ранения ЖКТ

127.\*\*\* МЕРОПРИЯТИЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА

- 1) неспецифические
- 2) специфические



3) специальные

128.\*\*\* СПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА

- 1) введение противостолбнячной сыворотки
- 2) введение столбнячного анатоксина
- 3) введение противостолбнячного человеческого иммуноглобулина(ПСЧИ)
- 4) своевременное ПХО в полном объеме
- 5) иссечение нежизнеспособных тканей и удаление инородных тел

129.\*\*\* СТОЛБНЯЧНЫЙ АНАТОКСИН ВВОДИТСЯ ДЛЯ

- 1) купирования воспаления
- 2) предупреждения сепсиса
- 3) создания активного иммунитета
- 4) создания пассивного иммунитета

130.\*\*\* ДЛЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ПРОБЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРОТИВОСТОЛБНЯЧНАЯ СЫВОРОТКА В РАЗВЕДЕНИИ

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

131.\*\*\*ДЛЯ СЕПСИСА ХАРАКТЕРНЫ

- 1) наличие гнойного очага
- 2) наличие вегетативных расстройств
- 3) температура  $> 38^{\circ}\text{C}$  или  $< 36^{\circ}\text{C}$
- 4) тахикардия  $> 90$  уд / мин
- 5) тахипное  $> 20$  в минуту
- 6) число лейкоцитов  $> 12 \cdot 10^9/\text{л}$ ,  $< 4 \cdot 10^9/\text{л}$

132.\*\*\*ПЕРВОНАЧАЛЬНЫЕ СИМПТОМЫ СЕПСИСА

- 1) жалобы пациента на пульсирующие боли в ране
- 2) наличие гнойного отделяемого в ране
- 3) несоответствие между тяжестью состояния пациента и местными проявлениями гнойного очага

133.\*\*\* СИМПТОМЫ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) кратковременная потеря сознания после травмы
- 2) расширение зрачков, усиление рефлексов, нистагм
- 3) головная боль, ретроградная амнезия, рвота
- 4) жажда, сухость во рту

134.\*\*\*СКОПЛЕНИЕ КРОВИ ПОД ТВЕРДОЙ МОЗГОВОЙ ОБОЛОЧКОЙ – ЭТО ГЕМАТОМА

- 1) эпидуральная
- 2) субдуральная
- 3) субарахноидальная

135.\*\*\* ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ПОСЛЕ «СВЕТЛОГО ПРОМЕЖУТКА» ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) огнестрельной раны черепа
- 2) сотрясения головного мозга
- 3) ушиба головного мозга

- 4) сдавления головного мозга

136.\*\*\*СИМПТОМЫ ЧМТ ВЫЗВАННЫЕ ПОВЫШЕНИЕМ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1) ликворея, симптом очков
- 2) рвота, амнезия
- 3) парезы, параличи, судороги
- 4) асимметрия лица
- 5) головная боль, потеря сознания

137.\*\*\* СИМПТОМЫ ЧМТ ВЫЗВАННЫЕ ПОРАЖЕНИЕМ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ

- 1) ликворея, симптом очков
- 2) рвота, амнезия
- 3) головная боль, потеря сознания
- 4) парезы, параличи, судороги
- 5) асимметрия лица, нарушение зрения, слуха

138.\*\*\*ЛИКВОРЕЯ И «СИМПТОМ ОЧКОВ» НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) сотрясении головного мозга
- 2) ушибе головного мозга
- 3) переломе основания черепа
- 4) сдавлении головного мозга

139.\*\*\* СИМПТОМЫ СДАВЛЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) кратковременная потеря сознания
- 2) длительная потеря сознания
- 3) длительная потеря сознания после «светлого промежутка»
- 4) локальная головная боль
- 5) двухстороннее расширение или сужение зрачков
- 6) одностороннее расширение зрачка

140.\*\*\* ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ГОЛОВЫ

- 1) транспортировка сидя
- 2) освобождение дыхательных путей от рвотных масс
- 3) транспортировка лежа, голова набок
- 4) холод на голову

141.\*\*\* СРОК СОБЛЮДЕНИЯ СТРОГОГО ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА ПОСЛЕ ТРЕПАНАЦИИ ЧЕРЕПА

- 1) 1 сутки
- 2) 1 неделю
- 3) 3-6 недель
- 4) 9 15 недель

142.\*\*\*ТРАХЕОСТОМУ НАКЛАДЫВАЮТ ПРИ

- 1) затруднении дыхания после операций в подчелюстной области
- 2) затруднении дыхания после операций на органах грудной клетки
- 3) обширных операциях в челюстно-лицевой области
- 4) расстройствах дыхания, связанных с нарушением проходимости гортани, вызванных инородным телом, опухолью, отеком гортани
- 5) проведении ингаляционного наркоза, когда не удается дать наркоз через рот

143.\*\*\*НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ЭФФЕКТЫ И ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ  
ТРАХЕОСТОМИИ

- 1) нарушение физиологии дыхания
- 2) нарушение физиологии пищеварения
- 3) пролежень трахеи трахеостомической трубкой
- 4) осложнения, связанные с выполнением процедуры трахеостомии
- 5) осложнения, связанные с нарушением правил ухода за трахеостомой

144.\*\*\*ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ НИЖНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) инфекционный, аллергический отек на уровне глотки, гортани, подсвязочного аппарата
- 2) инородное тело на уровне от глотки до бифуркации трахеи
- 3) спазм голосовой щели, западение языка
- 4) инородное тело бронхов
- 5) бронхоспазм, бронхорея, приступ бронхиальной астмы

145.\*\*\*УХОД ЗА ТРАХЕОСТОМОЙ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) смену внутренней трубки трахеостомической канюли
- 2) санацию трахеобронхиального дерева
- 3) обработку кожи вокруг трахеостомы
- 4) обработку кожи тела пациента
- 5) туалет носоглотки

146.\*\*\*ЧАСТОТА САНАЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПАЦИЕНТУ С ТРАХЕОСТОМОЙ

- 1) 2-3 раза в сутки
- 2) 3-4 раза в сутки
- 3) каждые 2-3 часа
- 4) при появлении стридорозного дыхания

147.\*\*\*ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ТУАЛЕТА КОЖИ ВОКРУГ ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ  
ТРУБКИ

- 1) 2-3 раза в сутки
- 2) 3-4 раза в сутки
- 3) каждые 2-3 часа
- 4) при появлении стридорозного дыхания

148.\*\*\* ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ТУАЛЕТА НОСОГЛОТКИ ПАЦИЕНТУ С  
ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКОЙ

- 1) 2-3 раза в сутки
- 2) 3-4 раза в сутки
- 3) по мере необходимости
- 4) при повышении температуры тела выше 38 градусов

149.\*\*\*САНАЦИОННЫЙ КАТЕТЕР ВВОДЯТ В ТРАХЕЮ

- 1) при включенном электроотсасывателе
- 2) при выключенном электроотсасывателе

150.\*\*\*САНАЦИОННЫЙ КАТЕТЕР ВЫВОДЯТ ИЗ ТРАХЕИ

- 1) при включенном электроотсосе
- 2) при выключенном электроотсосе

151.\*\*\* САНАЦИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) однократно по 1 минуте в каждом бронхе
- 2) несколько раз по 1 минуте в каждом бронхе с промежутками в 5 минут
- 3) по 10-15 секунд в каждом бронхе с промежутками в 1-2 минуты

152.\*\*\* ЗАЩИТА КОЖИ ВОКРУГ ТРАХЕОСТОМИЧЕСКОЙ ТРУБКИ

- 1) применение патентованных повязок с серебром
- 2) применение марлевых повязок
- 3) наложение мази или крема на основе окиси цинка
- 4) наложение мази с кортикостероидными препаратами

153.\*\*\*ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА У ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

- 1) брадикардия
- 2) развитие тиреотоксического криза
- 3) слабость
- 4) ограничение физической подвижности

154.\*\*\*ДЛЯ ТИРЕОТОКСИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ХАРАКТЕРНЫ

- 1) Т тела 36° С, пульс 90 в минуту
- 2) Т тела 37° С, пульс 100 в минуту
- 3) Т тела 37° С, пульс 110 в минуту
- 4) Т тела 38° С, пульс 120 и более в минуту.

155.\*\*\* НАИБОЛЬШИЙ РИСК РАЗВИТИЯ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ

- 1) тиреотоксическом зобе
- 2) диффузном зобе
- 3) узловом зобе
- 4) тиреоидите

156.\*\*\* МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ "ХОЛОДНЫХ" И "ГОРЯЧИХ" УЗЛОВ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

- 1) сцинтиграфия
- 2) рентгенография
- 3) пальпация
- 4) термография
- 5) УЗИ

157.\*\*\* ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЕРЕЛОМЕ РЕБЕР

- 1) боль в груди, усиливающаяся при вдохе
- 2) одышка, ощущение нехватки воздуха
- 3) цианоз
- 4) отставание поврежденной половины грудной клетки в дыхании

158.\*\*\*СИМПТОМЫ КЛАПАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА

- 1) нарастающая одышка
- 2) тахикардия
- 3) цианоз
- 4) урежение пульса
- 5) усиление дыхательных шумов

159.\*\*\*КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ АБСЦЕССА ЛЕГКИХ ДО ПРОРЫВА ГНОЙНИКА В БРОНХ

- 1) повышение температуры до субфебрильных цифр
- 2) температура тела поднимается до 40° С
- 3) резкие боли в боку, усиливающиеся при глубоком вдохе
- 4) кашель

160.\*\*\* ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ НАЧАЛЬНЫХ СТАДИЯХ РАКА ЛЕГКОГО

- 1) сухой кашель со скудной слизистой мокротой
- 2) кашель со слизисто-гнойной мокротой и неприятным запахом, сгустки крови в мокроте
- 3) одышка
- 4) осиплость голоса
- 5) боли в груди

161. \*\*\*К ГРУППЕ РИСКА РАЗВИТИЯ ЛАКТАЦИОННОГО МАСТИТА ОТНОСЯТСЯ ЖЕНЩИНЫ

- 1) имеющие в анамнезе гнойно-септические заболевания с сопутствующими заболеваниями кожи и слизистых оболочек
- 2) страдающие мастопатией
- 3) имеющие аномалии развития молочной железы и соска
- 4) перенесшие ранее травму молочной железы или операции на ней
- 5) имевшие патологию беременности, родов и послеродового периода
- 6) повторно рождающие без патологии

162. \*\*\*ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ МАСТИТА

- 1) обильная лактация
- 2) боль, напряжение в молочной железе, увеличение объема
- 3) затруднение оттока молока
- 4) синдром интоксикации
- 5) увеличение лимфоузлов в подмышечной впадине

163. \*\*\*ЛЕЧЕНИЕ МАСТИТА В СТАДИИ ИНФИЛЬТРАТА

- 1) сцеживание молока из обеих молочных желез через 3 часа (8 раз/сутки)
- 2) обработка входных ворот спиртовым антисептиком
- 3) полуспиртовый компресс и поддерживающая повязка на железу
- 4) антибиотики (в/м или в/в)
- 5) оперативное вмешательство

164. \*\*\*ЛЕЧЕНИЕ МАСТИТА В СТАДИИ АБСЦЕДИРОВАНИЯ

- 1) сцеживание молока из обеих молочных желез через 3 часа (8 раз/сутки)
- 2) обработка входных ворот спиртовым антисептиком
- 3) полуспиртовый компресс и поднимающая тугая повязка на железу
- 4) антибиотики (в/м или электрофорез)
- 5) оперативное вмешательство

165.\*\*\*ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНОГО МАСТИТА

- 1) рациональный доступ
- 2) радикальная хирургическая обработка гнойного очага
- 3) адекватное дренирование
- 4) резекция молочной железы при флегмозно-некротической форме
- 5) лечение в амбулаторных условиях

166. \*\*\* ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) боль при пальпации
- 2) симптом площадки
- 3) повышение температуры кожи
- 4) втянутый сосок
- 5) увеличение подмышечных лимфоузлов

167. \*\*\* ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК НАЧИНАЮТ С

- 1) пункционной биопсии
- 2) дуктографии
- 3) маммографии
- 4) осмотра и пальпации

168. \*\*\*ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) плотное новообразование
- 2) втянутый сосок
- 3) выделение кровянистой жидкости из соска
- 4) гипертермия
- 5) гиперемия кожи

169. \*\*\* КОЖНЫЕ СИМПТОМЫ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) симптом морщинистости кожи
- 2) втянутый сосок
- 3) симптом «лимонной корки»
- 4) симптом Кенига

170. \*\*\* НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ РЕГИОНЫ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) кости, параортальные лимфоузлы
- 2) легкие, средостение
- 3) подмышечные лимфоузлы
- 4) подключичные и надключичные лимфоузлы

171. \*\*\* САМООБСЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ

- 1) во время менструации
- 2) на 5-10 сутки после менструации
- 3) на 18-20 сутки после менструации

172. \*\*\*НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ПРИЧИНЫ ПЕРЕЛОМА ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) метастазирование злокачественных опухолей
- 2) падение с высоты на ноги или ягодицы
- 3) прямая травма
- 4) «хлыстовая травма»
- 5) «травма ныряльщика»

173. \*\*\* САМАЯ РАСПРОСТРАНЕННАЯ РАЗНОВИДНОСТЬ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) компрессионный
- 2) оскольчатый
- 3) переломо-вывих

174. \*\*\* ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЮТСЯ КОМПРЕССИОННЫЕ ПЕРЕЛОМЫ

- 1) I шейного позвонка
- 2) II, III шейных позвонков
- 3) XI, XII грудных позвонков
- 4) I поясничного позвонка
- 5) II, III поясничных позвонков

175. \*\*\* ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ НЕОСЛОЖНЕННОМ ПЕРЕЛОМЕ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) нарушение движений, чувствительности
- 2) нарушение функции тазовых органов
- 3) боль в спине, усиливающаяся при движениях туловища
- 4) выстояние остистого отростка позвонка

176. \*\*\* ПРИЗНАК ПОВРЕЖДЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА ПРИ ТРАВМАХ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) деформация в области позвонков
- 2) выстояние остистого отростка позвонка
- 3) паралич конечностей
- 4) «симптом вожжей»

177. \*\*\*ПРИ ТРАВМЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ДЛЯ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ватно-марлевые кольца Дельбе
- 2) ватно-марлевый воротник Шанца
- 3) фиксирующий шейный воротник Stifnecst
- 4) крестообразную повязку

178. \*\*\* СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ТАЗА

- 1) гематома в области верхней трети бедра
- 2) крепитация в области верхней трети бедра
- 3) императивный позыв на мочеиспускание
- 4) симптом «прилипшей пятки»

179. \*\*\* ДИАГНОСТИКА ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) рентгенографии в переднезадней и боковой проекции
- 2) компьютерная томография
- 3) МРТ
- 4) общий анализ крови

180. \*\*\*ЛЕЧЕНИЕ НЕОСЛОЖНЕННЫХ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ

- 1) оперативное вмешательство
- 2) консервативная терапия
- 3) обезболивание в сочетании с фиксирующими приспособлениями (корсеты, реклинаторы)
- 4) специальный постельный режим
- 5) лечебная физкультура

181. \*\*\* ОПЕРАЦИИ НА ПОЗВОНОЧНИКЕ ПРОВОДЯТ ПРИ

- 1) нестабильных переломах позвоночника
- 2) сдавлении нервных корешков
- 3) сдавлении спинного мозга
- 4) стабильных переломах позвоночника

182. \*\*\*ПРИЧИНЫ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ТАЗА

- 1) сдавление
- 2) падение с высоты
- 3) транспортные аварии
- 4) наезд транспортного средства на пешехода
- 5) падение на вытянутую руку

183. \*\*\*СИМПТОМ «ПРИЛИПШЕЙ ПЯТКИ» ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) вертикального перелома лонной кости и седалищной кости
- 2) перелома лобковой кости
- 3) разрыва подвздошно-крестцового сочленения
- 4) расхождения симфиза
- 5) перелома копчика

184. \*\*\*СТАБИЛЬНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА

- 1) сопровождающиеся нарушением целостности тазового кольца
- 2) не сопровождающиеся нарушением целостности тазового кольца
- 3) изолированные
- 4) краевые
- 5) копчика, ветвей лобковой кости

185. \*\*\* НЕСТАБИЛЬНЫЕ ПЕРЕЛОМЫ КОСТЕЙ ТАЗА

- 1) сопровождающиеся нарушением целостности тазового кольца
- 2) не сопровождающиеся нарушением целостности тазового кольца
- 3) краевые
- 4) копчика
- 5) ветвей лобковой кости

186.\*\*\* В ПОЛОЖЕНИИ "ПО ВОЛКОВИЧУ" ТРАНСПОРТИРУЮТ ПАЦИЕНТОВ С ПЕРЕЛОМОМ

- 1) костей таза
- 2) позвоночника
- 3) бедра
- 4) костей стоп

187.\*\*\*ОПАСНОСТИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ ТАЗА

- 1) шок
- 2) повреждение мочевого пузыря, уретры
- 3) повреждение прямой кишки, влагалища
- 4) вывих бедра
- 5) атрофия мышц, развитие анкилозов и контрактур

188.\*\*\*МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРИ СМЕЩЕНИИ ОТЛОМКОВ КОСТЕЙ ТАЗА

- 1) положением по Волковичу
- 2) ЛФК, физиолечение
- 3) массаж, криомассаж
- 4) скелетное вытяжение
- 5) применение стержневых аппаратов внешней фиксации



189.\*\*\* ПРИ ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ В МОЧЕ УРОВЕНЬ

- 1) гематокрита
- 2) мочевины
- 3) амилазы
- 4) общего белка

190.\*\*\* ХАРАКТЕР СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ПРИ СИНДРОМЕ "ОСТРЫЙ ЖИВОТ"

- 1) постоянное наблюдение за пациентом
- 2) применение грелки на живот
- 3) кормление пациента охлажденной пищей
- 4) создание физического покоя, холод на живот
- 5) принятие мер по транспортировке больного в медицинскую организацию

191.\*\*\* ЗАЩИТНОЕ МЫШЕЧНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) острого перитонита
- 2) отечной формы панкреатита
- 3) инвагинации кишечника
- 4) желудочного кровотечения
- 5) острого аппендицита

192.\*\*\* СИМПТОМ ВОЛКОВИЧА-КОХЕРА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) остром холецистите
- 2) остром панкреатите
- 3) остром аппендиците
- 4) почечной колике

193.\*\*\* РВОТА ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ

- 1) многократная, не приносящая облегчения
- 2) однократная
- 3) многократная, приносящая облегчение
- 4) отсутствует

194.\*\*\* ПРИЧИНА МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ ПРИ ЖЁЛЧНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) печеночная недостаточность
- 2) закупорка камнем общего желчного протока
- 3) гемолиз эритроцитов
- 4) нарушение обмена веществ

195.\*\*\* ОПОЯСЫВАЮЩАЯ БОЛЬ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) панкреатите
- 2) холецистите
- 3) травме селезенки
- 4) перфоративной язве желудка

196.\*\*\* ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПЕРИТОНИТА

- 1) болезненность живота при пальпации
- 2) задержка газов и кала
- 3) рвота
- 4) симптом раздражения брюшины Щеткина-Блюмберга

5) боль и напряжение мышц брюшной стенки

197.\*\*\* СИНДРОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПАРЕНХИМАТОЗНЫХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) интоксикация
- 2) дисфункция желудочно-кишечного тракта
- 3) внутреннее кровотечение
- 4) острая дыхательная недостаточность
- 5) полиорганная недостаточность

198.\*\*\* ПЕРИТОНИТ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ

- 1) почек
- 2) кишечника
- 3) мочевого пузыря
- 4) селезенки

199.\*\*\* АППЕНДИЦИТ ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ У ДЕТЕЙ

- 1) периода новорожденности
- 2) до 1 года
- 3) с 1 года до 3 лет
- 4) после 3 лет

200.\*\*\* ХАРАКТЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ

- 1) лежа на правом боку
- 2) лежа на левом боку
- 3) лежа на спине, с опущенным головным концом
- 4) лежа на животе

201.\*\*\* ЗАБОЛЕВАНИЕ, ЧАЩЕ ДРУГИХ ОСЛОЖНЯЮЩЕЕСЯ ПЕРИТОНИТОМ

- 1) острая кишечная непроходимость
- 2) острый аппендицит
- 3) острый холецистит
- 4) острый панкреатит
- 5) перфоративная язва желудка

202.\*\*\* ОСНОВНЫМ В ЛЕЧЕНИИ ПАНКРЕАТИТА ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ

- 1) антибиотиков
- 2) спазмолитиков
- 3) обезболивающих
- 4) ингибиторов протеаз
- 5) в/в инфузионная терапия

203.\*\*\* ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ

- 1) старческий возраст
- 2) отсутствуют
- 3) гипертоническая болезнь
- 4) острая пневмония

204.\*\*\* ОПЕРАЦИЯ, ВЫПОЛНЯЕМАЯ ПРИ ОСТРОМ ПЕРИТОНИТЕ

- 1) диагностическая
- 2) плановая

- 3) срочная
- 4) экстренная

205.\*\*\* В ОБЩЕМ АНАЛИЗЕ КРОВИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ

- 1) эозинофилия
- 2) ускорение СОЭ
- 3) лейкоцитоз
- 4) лейкоцитопения
- 5) изменений нет

206.\*\*\* ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- 1) постоянные, сильные в правой подвздошной области
- 2) постоянные, резкие в правом подреберье
- 3) опоясывающие, тупого характера
- 4) "кинжальные" в эпигастрии

207.\*\*\* МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕОСЛОЖНЕННОГО ОСТРОГО КАЛЬКУЛЁЗНОГО ХОЛЕЦИСТИТА

- 1) хирургический
- 2) консервативный
- 3) физиотерапевтический
- 4) санаторно-курортный

208.\*\*\* «ДОСКОООБРАЗНЫЙ» ЖИВОТ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) повреждении печени
- 2) перфоративной язве желудка
- 3) желудочном кровотечении
- 4) остром аппендиците

209.\*\*\* ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ

- 1) холод на живот, госпитализация
- 2) грелка на область печени
- 3) «слепое зондирование»
- 4) желчегонные средства в амбулаторных условиях

210.\*\*\* СВОБОДНЫЙ ГАЗ В БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) холецистите
- 2) перфоративной язве желудка
- 3) аппендиците
- 4) кишечной непроходимости
- 5) перфорации полого органа

211.\*\*\* ПРИ ЖЕЛУДОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПОКАЗАНА

- 1) рентгенография желудка с барием
- 2) УЗИ
- 3) экстренная гастродуоденоскопия
- 4) экстренная операция

212.\*\*\* СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖИ

- 1) исчезновение печеночной тупости
- 2) грыжевое выпячивание свободно вправляется

- 3) ранее вправимое грыжевое выпячивание не вправляется, резко болезненно
- 4) опоясывающая боль

**213.\*\*\* РВОТА ПРИ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ**

- 1) многократная, приносящая облегчение
- 2) многократная, не приносящая облегчения
- 3) однократная
- 4) отсутствует

**214.\*\*\* ПРИЧИНЫ МЕХАНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ**

- 1) ущемление грыжи
- 2) спайки, развивающимися после операций на брюшной полости
- 3) инвагинация кишечной стенки
- 4) рак кишки или опухоль рядом расположенного органа
- 5) отравление свинцом

**215.\*\*\* ПРИЧИНЫ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ**

- 1) обтурация просвета кишки опухолью
- 2) обструкция желчными или каловыми камнями, инородными телами, клубком глистов
- 3) ущемленная грыжа
- 4) заворот кишки и узлообразование
- 5) динамическая непроходимость

**216.\*\*\* ПРИЧИНЫ ОБТУРАЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ**

- 1) ущемленная грыжа
- 2) опухоль
- 3) обструкция желчными или каловыми камнями
- 4) инородные тела, клубки глистов
- 5) заворот кишки и узлообразование
- 6) динамическая непроходимость

**217.\*\*\* ОСТРАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) внезапно
- 2) обычно ей предшествуют симптомы нарушения функций кишечника
- 3) после периодических болей, вздутия и урчания в животе, чередования запоров с поносами

**218.\*\*\* ДИНАМИЧЕСКАЯ КИШЕЧНАЯ НЕПРОХОДИМОСТЬ РАЗВИВАЕТСЯ**

- 1) после операции на брюшной полости
- 2) при перитоните
- 3) при эндогенной и экзогенной интоксикации
- 4) при травмах живота
- 5) при ущемлении кишечника в спайках

**219.\*\*\* СИМПТОМЫ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ**

- 1) дыхательная недостаточность
- 2) боль
- 3) задержка газов и кала
- 4) тошнота, рвота
- 5) вздутие живота

**220.\*\*\* СИМПТОМЫ СТРАНГУЛЯЦИОННОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ**

- 1) болевой шок

- 2) рвота
- 3) запор
- 4) вздутие и напряжение живота
- 5) усиленная перистальтика
- 6) ослабление перистальтики или ее отсутствие

221.\*\*\* СИМПТОМЫ ДИНАМИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ

- 1) шок
- 2) рвота
- 3) боль
- 4) вздутие живота, запор
- 5) усиленная перистальтика
- 6) ослабление перистальтики или ее отсутствие

222.\*\*\* ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ КИШЕЧНИКА В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) прозерин, димеколин
- 2) электростимуляцию ЖКТ
- 3) но-шпу, спазган, баралгин
- 4) контрикал, лосек, нексиум

223.\*\*\* ОСЛОЖНЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА

- 1) кишечная непроходимость
- 2) малигнизация язвы
- 3) кровотечение
- 4) перфорация

224.\*\*\* ПРИ МЕХАНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЖИВОТ

- 1) не изменен
- 2) доскообразный
- 3) асимметричен, вздут
- 4) втянут

225.\*\*\* ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ УЩЕМЛЕННОЙ ГРЫЖЕ

- 1) срочная госпитализация
- 2) грелка на живот
- 3) вправление грыжи
- 4) очистительная клизма

226.\*\*\* ХАРАКТЕР И ЛОКАЛИЗАЦИЯ БОЛЕЙ ПРИ ПЕРФОРАТИВНОЙ ЯЗВЕ ЖЕЛУДКА

- 1) постоянные, сильные в правой подвздошной области
- 2) постоянные, резкие боли в правом подреберье
- 3) опоясывающие, тупого характера
- 4) «кинжальные» в эпигастрии

227.\*\*\*ФАКТОРЫ РИСКА ЯЗВ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

- 1) прием лекарственных препаратов (стероиды, НПВП, антикоагулянты, дезагреганты)
- 2) снижение физической активности
- 3) стресс
- 4) послеоперационный период в условиях органной дисфункции у пациентов ОРИТ
- 5) сосудистые заболевания у лиц пожилого и старческого возраста
- 6) сахарный диабет

228.\*\*\* ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ОСТРЫХ ЯЗВ ЖКТ

- 1) эндоскопический гемостаз
- 2) резекция желудка
- 3) антисекреторная терапия

229.\*\*\* ПРИЧИНЫ СТЕНОЗА ПРИВРАТНИКА

- 1) врожденные аномалии
- 2) рубцевание язвы пилорического отдела
- 3) опухоли в желудке или в начальных отделах двенадцатиперстной кишки
- 4) гастрит

230.\*\*\*МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРЯМОЙ КИШКИ

- 1) пальцевое исследование
- 2) гастродуоденоскопия
- 3) колоноскопия
- 4) ирригоскопия
- 5) ультрасонография
- 6) анализ кала на скрытую кровь.

231.\*\*\*АНОСКОПИЯ -ЭТО

- 1) эндоскопическое исследование толстой кишки
- 2) рентгенологическое исследование толстой кишки
- 3) исследование анального канала с помощью аноскопа

232.\*\*\*ИРРИГОСКОПИЯ -ЭТО

- 1) эндоскопическое исследование толстой кишки
- 2) рентгенконтрастное исследование толстой кишки с помощью клизмы с барием
- 3) исследование анального канала и нижнего отдела прямой кишки

233.\*\*\*КОЛОНОСКОПИЯ -ЭТО

- 1) эндоскопическое исследование толстой кишки
- 2) рентгенологическое исследование толстой кишки
- 3) исследование анального канала и нижнего отдела прямой кишки

234. \*\*\*ПОДГОТОВКА ТОЛСТОЙ КИШКИ К ИССЛЕДОВАНИЮ

- 1) за 3 дня до исследования бесшлаковая диета
- 2) кишечный лаваж (Фортранс, Дюфалак, Мовипреп)
- 3) накануне последний прием пищи в 18.00
- 4) легкий завтрак

235.\*\*\* ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ ФАКТОРЫ РАЗВИТИЯ ГЕМОРРОЯ

- 1) хронический проктит
- 2) врожденная недостаточность стенок и клапанов вен
- 3) повышение внутрисосудистого и внутрибрюшного давления
- 3) употребление алкоголя, длительное нахождение сидя или стоя
- 4) прием жирной и грубой пищи

236. \*\*\*ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ГЕМОРРОЕ

- 1) дискомфорт, жжение в области ануса
- 2) боли, усиливающиеся при сидении и ходьбе
- 3) затруднение дефекации

- 4) кровотечения
  - 5) появление свищей около прямой кишки
237. \*\*\*КОНСЕРВАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРОЯ НАПРАВЛЕНЫ НА
- 1) устранение боли
  - 2) купирование воспаления
  - 3) остановку кровотечения
  - 4) удаление варикозных узлов
  - 5) нормализую стула
  - 6) профилактику тромбоза
238. \*\*\*МАЛОИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОРРОЯ
- 1) склеротерапия;
  - 2) инфракрасная фотокоагуляция;
  - 3) геморроидэктомия
  - 4) лечение аппаратом «Геморрон»
  - 5) лигирование латексными кольцами
239. \*\*\*ДЛЯ ОСТРОГО ПАРАПРОКТИТА ХАРАКТЕРНЫ
- 1) острое начало
  - 2) хроническое течение
  - 3) острая боль, усиливающаяся при дефекации
  - 4) выраженная интоксикация
240. \*\*\*ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОГО ПАРАПРОКТИТА В ФАЗЕ АБСЦЕДИРОВАНИЯ
- 1) консервативное
  - 2) оперативное
241. \*\*\*ДЛЯ ПАРАРЕКТАЛЬНЫХ СВИЩЕЙ ХАРАКТЕРНО
- 1) острое начало
  - 2) рецидивирующее течение
  - 3) острая боль, усиливающаяся при дефекации
  - 4) выраженная интоксикация
242. \*\*\* К РАЗВИТИЮ ПОЛИПОВ В КИШЕЧНИКЕ ПРЕДРАСПОЛАГАЮТ
- 1) наследственная предрасположенность
  - 2) воспалительные заболевания (энтерит, колит)
  - 3) дизентерия
  - 4) дискинезия кишечника и постоянные запоры
  - 5) зуд и жжение в заднем проходе
243. \*\*\* СИМПТОМЫ ПРИ ПОЛИПАХ В КИШЕЧНИКЕ
- 1) носят выраженный характер
  - 2) выделение слизи при дефекации
  - 3) запоры, вздутие, метеоризм
  - 4) тенезмы
  - 5) кровотечение
244. \*\*\*СИМПТОМЫ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА
- 1) острая боль, усиливающиеся при дефекации
  - 2) запоры, чередующиеся поносами, незначительные боли внизу живота

- 3) чувство неполного опорожнения кишечника
- 4) изменение формы кала
- 5) ложные позывы с небольшим выделением слизи, крови или гноя

245. \*\*\*ЛЕЧЕНИЕ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА

- 1) консервативное
- 2) оперативное

246.\*\*\* ПРИЗНАК УШИБА ПОЧЕК

- 1) ложные позывы на мочеиспускание
- 1) боль при мочеиспускании
- 2) положительный симптом Щеткина-Блюмберга
- 3) микро- или макрогематурия
- 4) боль в поясничной области

247.\*\*\*ВЕДУЩИЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СИМПТОМ РАНЕНИЯ ПОЧКИ

- 1) кровотечение
- 2) падение АД
- 3) тахикардия
- 4) запах мочи из раны
- 5) рана в проекции почки

248.\*\*\* ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ ПОЧЕК

- 1) наркотические препараты
- 2) применение пузыря со льдом, срочная госпитализация
- 3) тепло
- 4) мочегонные препараты

249.\*\*\* УРОГЕМАТОМА — ДОСТОВЕРНЫЙ СИМПТОМ

- 1) ушиб почки
- 2) повреждения почечной паренхимы и лоханки
- 3) повреждения селезенки
- 4) травмы надпочечника

250.\*\*\* СИМПТОМЫ ВНУТРИБРЮШИННОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

- 1) боли в животе, положительный симптом Щеткина-Блюмберга
- 2) отсутствие позывов к мочеиспусканию
- 3) уретрорагия
- 4) учащенное мочеиспускание

251.\*\*\* ПРИЗНАК ПОЛНОГО РАЗРЫВА УРЕТРЫ

- 1) отсутствие мочи
- 2) гематурия
- 3) моча цвета пива
- 4) моча цвета мясных помоев

252.\*\*\* ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОДТВЕРЖДАЮЩЕЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

- 1) общий анализ мочи
- 2) цистография
- 3) проба по Зимницкому
- 4) экскреторная урография



253.\*\*\* ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ТРАВМЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

- 1) катетеризация
- 2) применение пузыря со льдом, срочная госпитализация
- 3) мочегонные средства
- 4) нитрофурановые препараты

254.\*\*\* ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧУ ВЫПУСКАЮТ

- 1) быстро, надавливая на область мочевого пузыря
- 2) самотеком
- 3) порциями по 800 мл с интервалом 5 минут
- 4) порциями по 400 мл

255.\*\*\* МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) холедохоскопия
- 2) цистоскопия
- 3) УЗИ

256.\*\*\* ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ИРРАДИАЦИЯ БОЛИ В

- 1) околопупочную область
- 2) паховую область и бедро
- 3) плечо
- 4) эпигастрий

257.\*\*\* ПОЧЕЧНАЯ КОЛИКА ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ

- 1) гемангиомы мочевого пузыря
- 2) уrolитиаза
- 3) паранефрита
- 4) цистита

258.\*\*\* НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ

- 1) антибиотики и катетеризация мочевого пузыря
- 2) мочегонные и тепло
- 3) применение пузыря со льдом на живот
- 4) спазмолитики и грелка

259.\*\*\*ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

- 1) гематурия и дизурия
- 2) боль и никтурия
- 3) лихорадка и боль

260.\*\*\* ЦЕЛЬ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ С ЭПИЦИСТОСТОМОЙ

- 1) сохранение привычного режима физиологических отпавлений
- 2) отвлечение от депрессии
- 3) восстановление функции мочевого пузыря
- 4) обучение правилам пользования катетером
- 5) профилактика уроинфекции

261.\*\*\* ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА С ПОСТОЯННЫМ КАТЕТЕРОМ В МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ

- 1) нарушение привычного режима физиологических отпавлений
- 2) риск развития инфекции мочевых путей

- 3) потеря тонуса мочевого пузыря
- 4) невозможность самостоятельно осуществлять гигиенические мероприятия
- 5) отеки

**262.\*\*\* МЕРЫ, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ У ПАЦИЕНТА С ПОСТОЯННЫМ КАТЕТЕРОМ**

- 1) обеспечение пациенту достаточного времени для мочеиспускания
- 2) своевременное опорожнение дренажного мешка
- 3) промывание катетера раствором фурацилина 1:5000 2 раз в сутки
- 4) обеспечение комфортных условий для мочеотделения

**263.\*\*\* ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОЙ ЗАДЕРЖКЕ МОЧИ ВСЛЕДСТВИЕ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРТРОФИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ**

- 1) применение пузыря со льдом
- 2) мочегонные средства
- 3) обезболивающие
- 4) катетеризация

**264. \*\*\*ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ОБЛИТЕРИРУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (ХОЗАНК)**

- 1) стрессы
- 2) курение
- 3) сахарный диабет
- 4) артериальная гипертензия
- 5) артериальная гипотония

**265. \*\*\* ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ХОЗАНК**

- 1) острые воспалительные процессы
- 2) хронические воспалительные процессы
- 3) инсульты, заболевания ССС в анамнезе
- 4) нарушение липидного обмена (холестерин >5,2 г/л)
- 5) гиподинамия

**266.\*\*\*ОСНОВНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ ЭНДАРТЕРИИТОМ**

- 1) трофические нарушения кожи конечностей
- 2) отсутствие пульсации на тыльной артерии стопы пораженной конечности
- 3) боль в конечности
- 4) зябкость дистальных отделов конечности

**267.\*\*\*ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

- 1) чувство боли
- 2) трофические расстройства
- 3) быстрое утомление при ходьбе
- 4) чувство жара в области стоп.
- 5) перемежающаяся хромота

**268.\*\*\* ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСУДОВ**

- 1) инвазивная рентген-контрастная ангиография (РКА)
- 2) компьютерная и магнитно-резонансная томография сосудов
- 3) радионуклидные методики

- 4) мониторинг АД
- 5) дуплексное сканирование с цветным картированием

269. \*\*\* ГЛАВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ХОЗАНК

- 1) периодическое лечение при ухудшении состояния
- 2) пожизненность
- 3) непрерывность
- 4) дифференцированный подход с учетом стадии заболевания
- 5) комплексность с использованием разных лечебных воздействий

270. \*\*\*КОНСЕРВАТИВНАЯ ТЕРАПИЯ ХОЗАНК

- 1) коррекция тонуса вен
- 2) коррекции нарушений свертывающей системы
- 3) холестеринснижающая терапия
- 4) нормализации артериального давления
- 5) строгий контроль и коррекция гликемии

271. \*\*\*ВИДЫ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПРОХОДИМОСТИ АРТЕРИЙ

- 1) эмболэктомия
- 2) удаление атеросклеротических бляшек
- 3) стентирование сосудов
- 4) протезирование и шунтирование сосуда,
- 5) поясничная симпатэктомия

272. \*\*\* ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) особенности питания
- 2) нарушение сосудистого тонуса в результате инфекций
- 3) эндокринные расстройства
- 4) тяжелая физическая работа и статическая нагрузка на конечности
- 5) давление на вены малого таза при беременности, асците, опухолях

273. \*\*\*ФАЗЫ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) косметических изменений
- 2) физиологических проявлений
- 3) трофических расстройств
- 4) развитие тромбофлебита

274. \*\*\*ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ ВАРИКОЗНОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) выраженность венозного рисунка в положении стоя, сосудистые звездочки
- 2) чувство тяжести в ногах к концу дня, быстрое утомление
- 3) зябкость ног и появление боли при быстрой ходьбе
- 4) отеки голени и стопы при длительном стоянии,
- 5) судороги в икроножных мышцах и кожный зуд в ночное время,

275. \*\*\*ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПРИ РАЗВИТИИ ТРОМБОФЛЕБИТА

- 1) жгучие боли в ноге, отек в нижней трети голени и области лодыжек
- 2) плотные болезненные тяжи по ходу вен
- 3) яркая гиперемия кожи над пораженным сосудом в первые дни заболевания, местное повышение температуры
- 4) бледность, появление мраморной окраски кожи
- 5) ограничение движений в конечности

276. \*\*\*СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СОСУДОВ

- 1) контроль общего состояния
- 2) контроль выполнения назначений врача
- 3) знакомство с правилами приема лекарств и особенностями рационального питания
- 4) контроль регулярности прогулок

277.\*\*\*ПРОФИЛАКТИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ ТРОМБОЗОВ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА СОСУДАХ

- 1) соблюдение строгого постельного режима
- 2) массаж грудной клетки
- 3) санация трахеобронхиального дерева
- 4) применение антикоагулянтов, по назначению врача
- 5) эластическая компрессия нижних конечностей

278.\*\*\*ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА СОСУДАХ НИЖНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО

- 1) придать обычное положение
- 2) придать возвышенное положение на шине Белера
- 3) придать положение на животе
- 4) придать положение сидя с опущенными ногами

279.\*\*\*ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА, ПЕРЕНЕСШЕГО ОПЕРАЦИЮ НА ВЕНАХ

- 1) риск инфицирования
- 2) риск рецидива
- 3) риск остановки сердца
- 4) страх перед расхождением послеоперационных ран

280.\*\*\*ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

- 1) кровотечение
- 2) перемежающаяся хромота
- 3) тромбофлебит
- 4) сухая гангрена
- 5) трофические язвы