

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



УТВЕРЖДАЮ
Заведующий учебной частью
Т. В. Евсеева
«27» апреля 2023г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОЖОГОВЫМ БОЛЬНЫМ»

Специальность «Сестринское дело»

форма обучения - очно-заочная с применением дистанционных образовательных технологий,
электронного обучения

144 ЗЕТ

Омск
2023

Рассмотрено на заседании
методического Совета
Протокол № 8
от «27» апреля 2023г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОЖОГОВЫМ БОЛЬНЫМ»

Специальность «Сестринское дело»

форма обучения - очно-заочная форма обучения с применением электронного обучения,
дистанционных образовательных технологий

144 ЗЕТ

2023

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Сестринская помощь ожоговым больным»

Состав группы авторов:

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

ПЕРЧЕНЬ СОКРАЩЕНИЙ

АД	артериальное давление
АНД	автоматический наружный дефибриллятор
БУ ДПО ОО ЦПК РЗ	Бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Омской области «Центр повышения квалификации работников здравоохранения»
ГОСТ	государственный отраслевой стандарт
ДПП ПП	дополнительная профессиональная программа переподготовки
ИВЛ	искусственная вентиляция легких
ИСМП	инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
ИА	итоговая аттестация
МКБ	мочекаменная болезнь
МО	медицинская организация
МЗРФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
МЗСРРФ	Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации
ОТФ	обобщенная трудовая функция
ОК	общая компетенция
ПА	промежуточная аттестация
ПК	профессиональные компетенции
ПХО	первичная хирургическая обработка
ПСС	противостолбнячная сыворотка
СЛР	сердечно-легочная реанимация
СПО	среднее профессиональное образование
СПЭР	санитарно – противоэпидемический режим
ТСО	технические средства обучения
ТД	трудовые действия
ТК	текущий контроль
ТФ	трудовая функция
УМ	учебный модуль
ФЗ	Федеральный Закон
ЦВК	центральный венозный катетер
ЧС	чрезвычайная ситуация

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

п/п	Наименование разделов	Стр.
1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной программы	6
2.	Учебный план	14
3.	Календарный учебный график	17
4.	Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы	17
5.	Перечень методических материалов	20
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, сестринский уход и наблюдение за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)»	41
7.	Система оценки качества освоения дополнительной профессиональной программы	76
8.	Оценочные материалы	84

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Нормативно-правовые основания разработки программы

Программа ДПП ПК «Сестринская помощь ожоговым больным» разработана на основе правовых нормативных документов, регламентирующих дополнительное профессиональное образование специалистов данного профиля:

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
3. Приказ Минздрава России от 04.10.2022 N 646н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при ожогах термических и химических, ожогах солнечных, ожогах дыхательных путей (диагностика и лечение)"
4. Приказ Минздрава России от 09.06.2020 N 559н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "хирургия (комбустиология)"
5. Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 31.07.2020 № 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат».
6. Приказ Минобрнауки РФ от 23.08.2017 г. № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
7. Приказ МЗ РФ от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
8. Приказ Минобрнауки РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
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 № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
11. Методические рекомендации-разъяснения Минобрнауки РФ от 22.04.2015 № ВК-1032/06 по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов.
12. Методические рекомендации Минобрнауки РФ от 22.01.2015 № ДЛ-1/05внпо разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов.

1.2. Область применения

Программа предназначена для повышения квалификации медицинских работников, имеющих среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело», оказывающих медицинскую помощь населению по профилю «хирургия» (комбустиология), осуществляющих профессиональную деятельность в должности медицинской сестры ожогового отделения для взрослых многопрофильной МО/детского ожогового отделения многопрофильной МО/ ожогового центра для взрослых многопрофильной МО/ детского ожогового центра многопрофильной МО.

Содержание Программы соответствует широте полномочий, ответственности и сложности трудовой деятельности специалиста со средним медицинским образованием пятого квалификационного уровня. Программа обеспечивает непрерывность и последовательность

развития и совершенствования профессиональных и общих компетенций в целях достижения готовности специалиста к самостоятельной деятельности по профилю специальности.

1.3. Характеристика профессиональной деятельности специалиста

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

– **Обобщенная трудовая функция:** «Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю «сестринское дело»

Трудовые функции:

- А/01.5 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
- А/02.5 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
- А/03.5 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа.
- А/04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- А/05.5 Клиническое использование крови и (или ее компонентов)
- А/06.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

1.4. Цель Программы и планируемые результаты обучения –совершенствование знаний и умений, необходимых медицинской сестре ожогового отделения для взрослых многопрофильной МО/детского ожогового отделения многопрофильной МО/ ожогового центра для взрослых многопрофильной МО/ детского ожогового центра многопрофильной МО, для выполнения трудовых функций, предусмотренных требованиями нормативно-правовой документации, регламентирующей профессиональную деятельность специалистов данного профиля:

Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций / ТФ

Компетенции (ТФ)	Умения	Знания
ПК1/А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ul style="list-style-type: none">– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:<ul style="list-style-type: none">■ кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростомой;■ уход за назогастральным зондом;■ хранение питательных смесей;■ промывание желудка;■ применение грелки, пузыря со льдом;■ наложение компресса;■ отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа;■ осуществление ухода за носовыми	<ul style="list-style-type: none">– методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;– порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "хирургия (комбустиология)"– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;– диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов, современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в

	<ul style="list-style-type: none"> ■ канюлями и катетером; ■ оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; ■ оказание пособия при, гастростомах, илеостоме; ■ оказание пособия при стомах толстой кишки; ■ осуществление ухода за асептической раной; ■ осуществление ухода за раной с дренажом; ■ оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; ■ постановку очистительной клизмы; ■ постановку газоотводной трубы; ■ удаление копролитов; ■ оказание пособия при недержании кала; ■ оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; ■ осуществление ухода за мочевым катетером; ■ осуществление ухода за цистостомой; ■ оказание пособия при недержании мочи; ■ катетеризацию мочевого пузыря; ■ оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; ■ введение лекарственных препаратов внутрикожно, внутримышечно, внутривенно; ■ катетеризацию периферических вен, в том числе кубитальной; ■ непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; ■ внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; ■ осуществление ухода за сосудистым катетером – выявлять факторы риска падений, развития пролежней, осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; – проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике; – осуществлять раздачу и применение 	<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>– 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 при ожогах кожных покровов различной площади, глубины и локализации;</p> <p>–медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств при ожогах;</p> <p>–требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;</p> <p>–порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртсодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;</p>
--	--	---

	<p>лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;</p> <ul style="list-style-type: none"> – определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода; – проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; – проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача; – собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача; – проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача; – обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; – применять медицинские изделия и лечебное питание; – ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств; – осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств; – проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом; – оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах; – получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющим нарушения зрения, слуха, поведения; 	<ul style="list-style-type: none"> – правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур; – правила десмургии и транспортной иммобилизации; – 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; – правила оказания медицинской помощи в неотложной форме; – порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов; – психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям); – порядок медицинской реабилитации.
--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> – проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; – выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни, выполнять процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни; – оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям); – выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации. 	
<p>ПК 2/А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> – организовывать рабочее место и безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий; – соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета); – применять средства индивидуальной защиты; – соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования; – соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; – осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете) ; – соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом. 	<ul style="list-style-type: none"> – подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) ; – санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала); – меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств; – основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – санитарные правила обращения с медицинскими отходами; – профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; – особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи) ; – виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования

		охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами
ПК 3/А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	<ul style="list-style-type: none"> –проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме; –проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней; –информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; –проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами –проводить; доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний; –проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации; –проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами 	<ul style="list-style-type: none"> – информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; – правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, о факторах риска для здоровья; обусловленных образом жизни человека; – принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни – программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; – правила и порядок проведения профилактического осмотра; – порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации – методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; – меры профилактики инфекционных заболеваний
ПК4/А/04.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении	<ul style="list-style-type: none"> –заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа 	<ul style="list-style-type: none"> – правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; – основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;

медицинского персонала		<ul style="list-style-type: none"> – требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
ПК 5/А05.5. Клиническое использование крови и (или ее компонентов)	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; – осуществлять хранение и транспортировку донорской крови и (или) ее компонентов; – обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; – 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; – правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; – правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); – методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; – требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача
ПК 6/А/06.5. Оказание медицинской помощи в экстренной форме	<ul style="list-style-type: none"> – проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кислородного обмена и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма 	<ul style="list-style-type: none"> – правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; – процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода; – признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке; – методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);

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

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)						Всего	
		Заочное обучение		Очное обучение					
		Электронные ресурсы сайта	информационные ресурсы	лекция	семинар	практическое занятие	самостоятельная работа		
1	Организационное занятие. Контроль исходного уровня знаний			1				1	
УМ 1		Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием							
<i>Раздел 1</i>		<i>Организационно-правовые основы и коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности</i>							
01.01.01	Современная система и политика здравоохранения РФ. Нормативное правовое регулирование медицинской помощи в РФ.			4				4	
01.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности.	2						2	
01.01.03	Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская деонтология.			2	2*			4	
<i>Раздел 2</i>		<i>Обеспечение инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинской организации</i>							
01.02.01	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	1		2				3	
01.02.02	Санитарно - гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	1		2				3	
<i>Раздел 3</i>		<i>Проведение мероприятий медицинской профилактики</i>							
								0	

01.03.01.	Санитарно- гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни.	1						1	
01.03.03.	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	4			4			8	
<i>Раздел 4</i>	<i>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме(симуляционный курс)</i>								
01.04.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация.	2			2	4*		8	
01.04.02	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях, состояниях терапевтического профиля	2			2	2*		6	
01.04.03	Медицинская помощь в экстренной и неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температур.	2			2	2*		6	
01.04.04	Междисциплинарный тренинг "Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций".	1				2*		3	
УМ 2	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)							0	
<i>Раздел 1</i>	<i>Выполнение технологий медицинских услуг</i>								
02.01.01	Выполнение технологий простых медицинских услуг сестринского ухода	2				4*		6	
02.01.02	Выполнение технологий инвазивных вмешательств					4*		4	
<i>Раздел 2</i>	<i>Организация медицинской помощи, сестринского ухода и наблюдения за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)</i>								
02.02.01	Организация работы ожоговых отделений, центров для взрослых и детей.	1			2	2		5	
02.02.02	Асептика и антисептика	1		1		2		4	
02.02.03	Обращение с лекарственными препаратами	1						1	
02.02.04	Классификация ожогов. Виды и стадии поражения	1			2		2	5	
02.02.05	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при поверхностных ожогах. Местное консервативное лечение.	1			2	2		5	

02.02.06	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой болезни	1		2		4	1	8
02.02.07	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговом шоке	2				2	1	5
02.02.08	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой токсемии	1				2	2	5
02.02.09	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при септикотоксемии	1				2	2	5
02.02.10	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой болезни в период реабилитации. Реабилитация.	1		2	2	2		7
02.02.11	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при глубоких ожогах.	2			2	2		6
02.02.12	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при хирургическом лечении ожоговых ран.	1			2	2		5
02.02.13	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при комбинированных поражениях кожных покровов.	1				2	1	4
02.02.14	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при осложнениях ожогов.	1		1		4	1	7
02.02.15	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой травме	1		2		2	1	6
02.02.16	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при отморожении и общем переохлаждении.	1				2	1	4
ПА	Промежуточная аттестация			1				1
ИА	Итоговая аттестация			2				2
И	Итого	36		16	28	52	12	144

* практическое занятие с применением симуляционного обучения

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

п/п	Учебный элемент	Учебная неделя				Всего	
		заочно	очно				
		1	2	3	4		
1	Организационное занятие. Контроль исходного уровня знаний		1			1	
2	УМ 1 Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием	16	32			48	
3	УМ 2 Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)	20	2	36	34	92	
4	ПА		1			1	
5	ИА				2	2	
Итого		36	36	36	36	144	

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринская помощь ожоговым больным» 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 слушателей с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий. Обучение реализуется на базе обучающей платформы системы дистанционного обучения (СДО). БУ ДПО ОО ЦПК РЗ предоставляет слушателям электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), включающий: перечень учебных изданий, электронные текстовые материалы, мультимедийные презентации, материалы для самоконтроля. Идентификация личности слушателя

происходит через регистрацию обучающегося на образовательном портале БУ ДПО ОО ЦПК РЗ (<https://edu-cpkrz.ru/>) с присвоением ему индивидуального номера (логина) и пароля. Логин и пароль генерируется специалистом-администратором образовательного портала для входа слушателя в личный кабинет СДО, и вместе с адресом (URL) ссылки на платформу СДО и инструкция автоматически направляются на электронную почту слушателя. Форма регистрации слушателя содержит основную информацию о слушателе: фамилия, имя, отчество (при наличии), электронная почта и дополнительную: город проживания. Вход в СДО возможен через любой веб-браузер при переходе по адресу (URL) в сети Интернет, а также функциональность доступна пользователям на мобильных платформах. В автоматическом режиме на платформе обеспечивается накопление, сохранение и режим доступа к совокупности сведений о прохождении обучения. На платформе встроена статистика по курсу:

- количество зарегистрированных пользователей на платформе;
- количество зачисленных на курс слушателей;
- факты визитов курса зарегистрированных пользователей;
- информации об IP-адресах, использованных пользователем при посещении курса;
- времени обучения отдельных пользователей;
- результатов выполнения заданий как по каждому слушателю отдельно, так и по группе в целом.

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

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

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

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

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

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

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

4.11. Академический час учебных занятий устанавливается продолжительностью 45 минут для всех видов аудиторных занятий.

4.12. Соблюдение требований действующих санитарных норм и противопожарных правил в образовательном процессе является обязательным.

4.13. 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 профессиональным интернет-источникам.

4.14. Кадровое обеспечение программы предусматривает участие в учебном процессе педагогических кадров, имеющих среднее или высшее медицинское образование и прошедших соответствующую подготовку по программам дополнительного профессионального образования, либо обучение в ординатуре или интернатуре.

4.15. Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией в соответствии с Положением БУ ДПО ОО ЦПК РЗ «Об итоговой аттестации».

4.16. Лицам, успешно освоившим программу, выдается удостоверение о повышении квалификации по программе.

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

Пособия, издаваемые в БУ ДПО ОО ЦПК РЗ

1. Анафилактический шок: учебно-методическое пособие, 3-е издание, переработанное и дополненное//А.Ю. Смагин, О. В. Кулябина, – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2021. – 44 с.
2. Гигиеническое воспитание и обучение населения в формировании здорового образа жизни /методическое пособие, 3-е издание, переработанное и дополненное//Ружина О.В. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2021. – 20с.
3. 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.
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, 2021.– 84 с.

Перечень рекомендуемых учебных изданий

1. Сумин, С.А. Основы реаниматологии: учебник для студентов СПО/ С.А.Сумин, Т.В. Окунская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 688 с.
2. Ковалев, А.И. Хирургия: учебник для студентов СПО / А.И. Ковалев. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2020. – 576 с.
3. 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, 2023. - 688 с.
4. Пряхин, В. Ф. Диагностика болезней хирургического профиля: учебник для медицинских училищ и колледжей / В. Ф. Пряхин ; под ред. В.С. Грошилина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с.

Учебно-методические материалы

1. Видеопрезентация «Организационные и правовые основы оказания первой помощи и медицинской помощи в экстренной и неотложной форме»
2. Видеопрезентация "Терминальные состояния и базовая сердечно-лёгочная реанимация"
3. Видеоматериал«Практическое занятие по базовой СЛР»
4. Видеоматериал «Практическое занятие по СЛР с АНД»
5. Видеоматериал: "Сердечно-лёгочная реанимация взрослому пострадавшему при остановке кровообращения"
6. Видеоматериал: "Командное взаимодействие при проведении СЛР"
7. Видеопрезентация: "Первая помощь при острых состояниях и несчастных случаях"
8. Видеоматериал; «Основы оказания медицинской помощи в неотложной форме»
9. Видеоматериал: "Мастер класс по оказанию первой помощи пострадавшему при инородном теле дыхательных путей"
10. Видеоматериал :"Мастер класс по оказанию первой помощи пострадавшему при электротравме"

Перечень интернет-ресурсов

1. <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы.
2. <https://www.rosminzdrav.ru>
3. <https://mzdr.omskportal.ru>
4. [http://medvuz.info/-](http://medvuz.info/) медицинский портал: студентам, врачам, медицинские книги

6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

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

Трудоемкость освоения: 48 академических часов

Рабочая программа учебного модуля 1 «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием» является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринская помощь ожоговым больным».

Цели учебного модуля – формирование общих и профессиональных компетенций (ТФ):

- ПК 2. (А/02.5) Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
- ПК 3. (А/03.5) Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа.
- ПК 4 (А/04.5) Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- ПК 6. (А/06.5) Оказание медицинской помощи в экстренной форме.
- ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий
- ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.

**Перечень знаний и умений обеспечивающих
совершенствование общих и профессиональных компетенций (ТФ)**

Код компетенции	Умения	Знания
ПК2/А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none">– соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации;– применять средства индивидуальной защиты;– соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;– осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования;– соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (кюющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;– осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении	<ul style="list-style-type: none">– Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)– санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала);– меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении

	<p>(кабинете);</p> <ul style="list-style-type: none"> – обеспечивать хранение стерильных медицинских изделий; – соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете). 	<p>медицинских вмешательств;</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – санитарные правила обращения с медицинскими отходами; – профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; – особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи) ; – виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий в соответствии с нормативными правовыми актами; – правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции; – профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.
<p>ПК 3/А/03.5.</p> <p>Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни</p>	<ul style="list-style-type: none"> –проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме; –проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики 	<ul style="list-style-type: none"> – информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; – правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального

	<p>предотвратимых болезней;</p> <p>– информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>– проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>– проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний;</p> <p>– проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;</p> <p>– проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p>	<p>планирования семьи, здорового образа жизни, о факторах риска для здоровья; обусловленных образом жизни человека;</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни – программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; – виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; – правила и порядок проведения профилактического осмотра; – порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программам диспансеризации; – методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; – меры профилактики инфекционных заболеваний;
ПК4/A04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося распоряжении медицинского персонала	в	<ul style="list-style-type: none"> – заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа;
ПК 6/A/06.5. Оказание медицинской помощи		<ul style="list-style-type: none"> – оценивать безопасность для собственной жизни – проводить первичный осмотр пациента

экстренной форме	<ul style="list-style-type: none"> и оценку безопасности условий для пострадавшего и окружающих; – распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (сознания, дыхания и кровообращения), требующие оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме; – выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; – выполнять мероприятия базовой СЛР с АНД (автоматическим наружным дефибриллятором) – оказывать медицинскую помощь в рамках профессиональной компетенции в неотложной экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе при клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (сознание, дыхание и кровообращения); – осуществлять наблюдение и контроль за состоянием пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции – проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом. 	<ul style="list-style-type: none"> медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; – процесс и стадии умирания человека, клинические признаки клинической и биологической смерти, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода; – признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке; – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; – правила наложения датчиков и проведения автоматической наружной дефибрилляции – порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий в рамках профессиональной компетенции при оказании медицинской помощи в экстренной; – правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента (пострадавшего) бригаде скорой медицинской помощи
ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> – понимать общечеловеческие и профессиональные ценности, роль сестринского дела в системе здравоохранения; – применять принципы профессиональной этики и деонтологии; – стремиться к сотрудничеству, использованию опыта коллег к работе, взаимопониманию; – применять командный стиль работы 	<ul style="list-style-type: none"> – общечеловеческие и профессиональные ценности; – принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры; – роль сестринского дела в здравоохранении; – принципы командного взаимодействия в здравоохранении.

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

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)						Всего	
		Заочное обучение		Очное обучение					
		Электронные ресурсы сайта	Информационные ресурсы	Лекция	Семинар	Практическое занятие	Самостоятельная работа		
УМ 1	Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием								
Раздел 1	<i>Организационно-правовые основы и коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности</i>								
01.01.01	Современная система и политика здравоохранения РФ. Нормативное правовое регулирование медицинской помощи в РФ.			4				4	
01.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности.	2						2	
01.01.03	Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская деонтология.			2	2			4	
Раздел 2	<i>Обеспечение инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинской организации</i>								
01.02.01	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	1		2				3	
01.02.02	Санитарно - гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	1		2				3	
Раздел 3	<i>Проведение мероприятий медицинской профилактики</i>							0	

01.03.01.	Санитарно- гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний.Формирование здорового образа жизни.	1						1
01.03.03.	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	4		4				8
<i>Раздел 4</i>	<i>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме(симуляционный курс)</i>							
01.04.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация.	2		2	4			8
01.04.02	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях, состояниях терапевтического профиля	2		2	2			6
01.04.03	Медицинская помощь в экстренной и неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температур.	2		2	2			6
01.04.04	Междисциплинарный тренинг "Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций".	1			2			3
И	Итого	16		4	16	12		48

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

н/п	Наименование раздела/ темы	Содержание занятий (перечень дидактических единиц)	Совершенствуе- мые компетенции	Контроль
<i>Раздел 1. Организационно-правовые основы и коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности</i>				
1.01.01	Современная система и политика здравоохранения. Нормативное правовое регулирование медицинской помощи в РФ.	<p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Законы и иные нормативные правовые акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию.</p> <p>2. Основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования.</p> <p>3. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.</p> <p>4. Структура и организация оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению.</p> <p>5. Основные критерии оценки качества медицинской помощи.</p> <p>6. Принципы бережливых технологий в здравоохранении.</p>	ОК 1	ПА ИА
1.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Основные положения Конституции Российской Федерации; Законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности.</p> <p>2. Права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности. Право на осуществление медицинской деятельности. Аккредитация специалиста. Система непрерывного медицинского 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>	ОК 1	ПА ИА
1.01.03	Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская	<p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Основные понятия и этические компоненты сестринской деонтологии.</p> <p>2. Этический кодекс медицинской сестры.</p>	ПК 4 ОК 2	ТК ИА

	деонтология.	<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>Практическое занятие Тренинг коммуникативных навыков «Профессиональное общение с различными категориями пациентов».</p>		
Раздел 2 <i>Обеспечение инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинской организации</i>				
1.02.01	Современные представления о причинах, источниках, возбудителях, механизмах, путях передачи и группах риска инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств</p> <p>2. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при осуществлении медицинских вмешательств</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи: статистические данные распространенности в РФ, регионе, структура заболеваемости ИСМП, причины роста заболеваемости, актуальность проблемы в современных условиях.</p> <p>2. Основные задачи здравоохранения по созданию безопасной среды пребывания пациентов и персонала в организации, осуществляющей медицинскую деятельность. Национальная концепция профилактики ИСМП.</p> <p>3. Эпидемиологический процесс ИСМП. Артифициальные механизмы и</p>	ПК 2 ПК 3 ПК 4 ОК 1	ПА ИА

		<p>факторы передачи возбудителей инфекции.</p> <p>4. Характеристика возбудителей, связанных с оказанием медицинской помощи. Устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим средствам, пути и факторы передачи.</p> <p>5. Подходы и методы многоуровневой профилактики ИСМП.</p> <p>6. Инфекционные заболевания медицинского персонала, связанные с профессиональной деятельностью.</p>			
1.02.02	Санитарно - гигиенические и санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Требования к условиям труда медицинского персонала.</p> <p>Содержание теоретического занятия</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>	ПК 2 ПК 4	ПА ИА	
Раздел 3 Проведение мероприятий медицинской профилактики					
1.03.01	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Гигиеническое воспитание в деятельности медицинского работника: цели, задачи, методы, средства.</p> <p>2. Нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций по гигиеническому воспитанию и обучению.</p> <p>3. Понятие «здоровье» и факторы, его формирующие.</p> <p>4. Факторы риска: понятие, основные факторы риска, их влияние на здоровье.</p> <p>5. Заболевания, обусловленные образом жизни человека.</p> <p>6. Формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) – основа первичной профилактики и укрепления здоровья населения. Основные аспекты ЗОЖ. Роль медицинских работников в его формировании.</p> <p>7. Роль государства в охране здоровья граждан. Правовые и нормативные документы, регламентирующие деятельность по формированию ЗОЖ.</p> <p>8. Мотивационные основы ЗОЖ.</p>	ПК 3 ПК 4 ОК 2		ПА ИА
1.03.02	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Профилактика как основа государственной социальной политики и деятельности в сфере здравоохранения. Общие вопросы медицинской профилактики</p> <p>2. Нормативно-правовое обеспечение деятельности службы профилактической медицины и формирования здорового образа жизни.</p>	ПК2 ПК3 ОК2	ПА ИА	

	<p>Федеральные программы в области укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья населения</p> <p>3. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний</p> <p>4. Артериальная гипертония (АГ) как медико - социальная проблема и фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Принципы коррекции.</p> <p>5. Метаболический синдром. Сахарный диабет (СД) как фактор риска ССЗ. Принципы коррекции, основные направления профилактически.</p> <p>6. Наркомания как социально значимое заболевание. Определение основных понятий. Средства профилактики. Группы профилактики. Методика профилактики. Рекомендации.</p> <p>7. Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России. Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения. Современные эффективные методы лечения табакокурения.</p> <p>8. Онкологические заболевания как медико-социальная проблема. Эпидемиология. Факторы риска. Государственная политика борьбы с онкологическими заболеваниями.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Социально-значимые заболевания: понятие, перечень. Регламентирующие документы.</p> <p>2. Социально-значимые заболевания инфекционной патологии. Понятие, перечень, заболеваемость населения, смертность, социальные последствия.</p> <p>3. Туберкулез как медико-социальная проблема. Эпидемиология. Факторы риска. Государственная политика борьбы с туберкулезом. Методы и направления профилактики.</p> <p>4. ВИЧ инфекция как медико-социальная проблема. Эпидемиология. Факторы риска. Государственная стратегия противодействия распространению ВИЧ-инфекции до 2030 г.</p> <p>5. Вирусные гепатиты как медико-социальная проблема Эпидемиология. Факторы риска. Группы риска. Методы и направления профилактики.</p> <p>1. Инфекции передающиеся преимущественно половым путем. Эпидемиология. Распространенность. Факторы способствующие заражению и развитию данных инфекций. Медико –социальная профилактика ИППП среди молодежи</p>		
--	--	--	--

Раздел 4 Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме (симуляционный крс)

1.04.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация).</p> <p>2. Укладки экстренной и неотложной помощи (положение и состав).</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Медицинская помощь в неотложной и экстренной форме: терминология, этические и законодательные аспекты в условиях гражданского и уголовного права, условия оказания, профессиональные компетенции специалиста со средним медицинским образованием.</p> <p>2. Терминальное состояние: понятие, причины, синдромы.</p> <p>3. Понятие безопасности при проведении помощи пострадавшим.</p> <p>4. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме, при состояниях, представляющих угрозу жизни.</p> <p>5. Методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</p> <p>6. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания.</p> <p>7. Медицинское оборудование для проведения искусственной вентиляции лёгких. Автоматический наружный дефибриллятор.</p> <p>8. Правила и техника проведения базовой сердечно-легочной реанимации.</p> <p>9. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании доврачебной медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.</p> <p>10. Укладки экстренной и неотложной помощи (положение и состав).</p> <p>11. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме.</p> <p>12. Порядок передачи пациента (пострадавшего) врачу или бригаде скорой медицинской помощи.</p> <p>Содержание практического занятия</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА
---------	---	---	--------------	----------------

		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».		
1.04.02	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях, состояниях терапевтического профиля	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Коматозные состояния при сахарном диабете (кетоацидотическая, гипогликемическая комы): причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Анафилактический шок, причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи.</p> <p>2. Неотложные состояния при заболеваниях органов дыхания (приступ бронхиальной астмы) причины возникновения, клинические признаки, лечебно-диагностические мероприятия при оказании неотложной медицинской помощи.</p> <p>3. Неотложные состояния при заболеваниях 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>Содержание практического занятия</p> <p>Симуляционный тренинг технических навыков «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при анафилактическом шоке», «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при комах», «Оказание медицинской помощи в неотложной форме при приступе бронхиальной астмы».</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА
1.04.03	Медицинская помощь в неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температур	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Термические и химические ожоги: причины возникновения, клиническая картина, Понятие «гипертермия», «тепловой удар», первая и медицинская помощь в неотложной форме;</p> <p>2. Отравления: причины возникновения, клиническая картина, первая и медицинская помощь в неотложной форме при различных отравлениях.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Кровотечения: классификация, причины, возможные осложнения,</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>способы остановки наружных кровотечений при оказании неотложной медицинской помощи; ориентиры при пальцевом прижатии, артериальный и венозный жгут).</p> <p>2. Травмы опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговая травма, травмы грудной клетки и живота, глаз и ЛОР-органов, ампутационная травма и синдром длительного раздавливания: причины возникновения, клинические проявления, первая и медицинская помощь в неотложной и экстренной форме. Правила наложения повязок;</p> <p>3. Геморрагический (гиповолемический) и травматический шок: механизмы возникновения, клинические проявления, диагностические критерии, медицинская помощь в неотложной и экстренной форме.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>Симуляционный тренинг технических навыков «Остановка наружного кровотечения», «Наложение повязок», «Транспортная иммобилизация»</p>		
1.04.04	Междисциплинарный тренинг «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций»	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</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>Содержание практического занятия</p> <p>Симуляционный тренинг с решением элементов клинического сценария: «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций».</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА

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

4.1. Материально-техническое обеспечение

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

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 АИД	Шприцы одноразовые, системы для переливания инфузионных растворов, вакуумные системы, ПВК		Фантом-тренажёр взрослого для отработки приёмов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.

Информационное обеспечение
Перечень рекомендуемых учебных изданий по дисциплинам

Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи

1. Двойников, С. И. Справочник главной медицинской сестры / под ред. С. И. Двойникова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL:<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457726.html>. - Режим доступа: по подписке.
2. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие / под ред. С. И. Двойникова. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

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, 2021
2. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное особие / 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, 2018
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. 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, 2020

Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник для медицинских училищ и колледжей / Под ред. А.Л. Верткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019

2. Демичев, С. В. Первая помощь: учебник для студентов СПО / С. В. Демичев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021
3. Методические рекомендации «Остановка сердца и сердечно-лёгочная реанимация у взрослых». Национальный совет по реанимации МЗ РФ. Европейский совет по реанимации., 2018.
4. Александрович Ю.С., Гордеев В.И. Базисная и расширенная реанимация у детей. Изд-во «Сотис». – 2017.
5. 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
6. Котельников, Г. П. Лечение пациентов травматологического профиля : учебник / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко, С. В. Ардатов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456934.html>. - Режим доступа : по подписке.
7. Международное руководство по первой помощи и реанимации, 2016 г. Издано при поддержке Международной Федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.
8. Обзор обновленных рекомендаций AmericanHeartAssociation по СЛР и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. // Международный согласительный комитет по реанимации (ILCOR), 2020 г.
9. 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.
10. Neumar RW, Shuster M, Callaway CW, et alt: executive summary: «2020 American Heart Association Guidelines CPR and ECC», обзор обновленных рекомендаций, перевод на русский язык, 2020.

Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

1. Вёрткин, А. Л. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] ; под ред. А. Л. Вёрткина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466148.html>. - Режим доступа : по подписке.
2. Демичев, С. В. Первая помощь / Демичев С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970458235.html>. - Режим доступа : по подписке.

Перечень рекомендуемых Интернет-ресурсов

1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/ministry>
2. Сайт Роспотребнадзора https://www.rosпотребнадзор.ru/about/info/news_time/
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. Нормативные документы - <http://www.consultant.ru/>

Учебно- методические материалы

1. Видеопрезентация: «Организационные и правовые основы оказания первой помощи и медицинской помощи в экстренной и неотложной форме»
2. Видеопрезентация: «Терминальные состояния и базовая сердечно-лёгочная реанимация»
3. Видеоматериал: «Практическое занятие по СЛР с АНД»
4. Видеоматериал: "Сердечно-лёгочная реанимация взрослому пострадавшему при остановке кровообращения"
5. Видеоматериал: "Особенности проведения СЛР у детей"
6. Видеоматериал: "Особенности проведения СЛР детям младенческого возраста"
7. Видеоматериал: "Командное взаимодействие при проведении СЛР"
8. Видеоматериал : "Мастер класс по эргономике перевода пострадавшего в устойчивое боковое положение"
9. Видеоматериал: "Мастер-класс по оказанию первой помощи пострадавшему при истинном утоплении"
10. Видеоматериал: "Мастер класс по оказанию первой помощи пострадавшему при инородном теле дыхательных путей"
11. Видеоматериал : "Мастер класс по оказанию первой помощи пострадавшему при электротравм"
12. Видеопрезентация: "Первая помощь при острых состояниях и несчастных случаях"
13. Видеоматериал: «Основы оказания медицинской помощи в неотложной форме»
14. Видеоматериал: «Медицинская помощь в неотложной форме при бронхиальной астме (синдроме удушья)»
15. Видеоматериал: «Медицинская помощь в неотложной форме при острой левожелудочковой недостаточности»
16. Видеоматериал: «Медицинская помощь в неотложной форме при ИБС (стенокардии, ОКС)»
17. Видеоматериал: «Медицинская помощь в неотложной форме при ИБС (инфаркте миокарда)»
18. Видеоматериал: «Медицинская помощь в неотложной форме при неконтролируемом повышении артериального давления»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2
«МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, СЕСТРИНСКИЙ УХОД И НАБЛЮДЕНИЕ ЗА
ПАЦИЕНТАМИ ПО ПРОФИЛЮ ХИРУРГИЯ (КОМБУСТИОЛОГИЯ)»

Трудоемкость освоения: 92 академических часа

Рабочая программа учебного модуля «Медицинская помощь, сестринский уход, наблюдение за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)» является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринская помощь ожоговым больным».

Цели учебного модуля – формирование профессиональных компетенций (ТФ):

- ПК1 (А/01.5) Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
- ПК2 (А/02.5) Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
- ПК3 (А/03.5) Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа.
- ПК4 (А/04.5) Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- ПК5 (А/05.5) Клиническое использование крови и (или ее компонентов)

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

Компетенции (ТФ)	Умения	Знания
ПК1/А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ul style="list-style-type: none">– проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;– выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:<ul style="list-style-type: none">■ кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому;■ уход за назогастральным зондом;■ хранение питательных смесей;■ промывание желудка;■ применение грелки, пузыря со льдом;■ наложение компресса;■ отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа;■ осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером;■ оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме;■ оказание пособия при гастростомах, илеостоме;■ оказание пособия при стомах толстой	<ul style="list-style-type: none">– методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;– порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "хирургия (комбустиология);– технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;– диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов, современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;– анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в

	<p>кишки;</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ осуществление ухода за асептической раной; ■ осуществление ухода за раной с дренажом; ■ оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; ■ постановку очистительной клизмы; ■ постановку газоотводной трубы; ■ удаление копролитов; ■ оказание пособия при недержании кала; ■ оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; ■ осуществление ухода за мочевым катетером; ■ осуществление ухода за цистостомой; ■ оказание пособия при недержании мочи; ■ катетеризацию мочевого пузыря; ■ оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; ■ введение лекарственных препаратов внутрикожно, внутримышечно, внутривенно; ■ катетеризацию периферических вен, в том числе кубитальной; ■ непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; ■ внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; ■ осуществление ухода за сосудистым катетером <p>– выявлять факторы риска падений, развития пролежней, осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;</p> <p>– проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;</p> <p>– осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача,</p>	<p>разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных;</p> <ul style="list-style-type: none"> – клиническая картина, основы и принципы лечебно-диагностического процесса при ожогах, травмах, профилактика хирургической инфекции; – виды перевязочного материала, способы и методы его использования в хирургии (комбустиологии); – особенности предоперационной подготовки пациента в зависимости от срочности операции; – возможные осложнения хирургических вмешательств, основные мероприятия, направленные на их устранение; – основы профилактики послеоперационных осложнений; – особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания; – 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; – правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам; – медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств; – требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента; – порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртсодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания; – правила асистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур; – правила десмургии и транспортной иммобилизации; – клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений,
--	---	---

	<p>разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;</p> <p>– определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;</p> <p>– проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;</p> <p>– собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;</p> <p>– проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;</p> <p>– обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;</p> <p>– применять медицинские изделия и лечебное питание;</p> <p>– ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>– осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>– проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;</p> <p>– оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах</p> <p>– получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющим нарушения зрения, слуха,</p>	<p>травм без явных признаков угрозы жизни пациента, показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>– правила оказания медицинской помощи в неотложной форме;</p> <p>– порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов;</p> <p>– психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);</p> <p>– порядок медицинской реабилитации.</p>
--	---	--

	<p>поведения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; – выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни, выполнять процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни; – оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям); – выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации. 	
ПК 2/А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	<ul style="list-style-type: none"> – организовывать рабочее место и безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий; – соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета) ; – применять средства индивидуальной защиты; – соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования; – соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; – осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете); – соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом. 	<ul style="list-style-type: none"> – подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП); – санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала) ; – меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств; – основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – санитарные правила обращения с медицинскими отходами; – профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; – особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи) ; – виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; – порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи

		<p>в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>– профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами</p>
ПК 3/А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	<p>– проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме;</p> <p>– проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;</p> <p>– информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;</p> <p>– проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами</p> <p>– проводить; доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний;</p> <p>– проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;</p> <p>– проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p>	<p>– информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;</p> <p>– правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, о факторах риска для здоровья; обусловленных образом жизни человека;</p> <p>– принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни</p> <p>– 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;</p> <p>– виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>– правила и порядок проведения профилактического осмотра;</p> <p>– порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации</p> <p>– методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры;</p> <p>– меры профилактики инфекционных заболеваний</p>
ПК 4/А/04.5. Ведение	– заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме	<p>– правила и порядок оформления медицинской документации в</p>

медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	электронного документа	<p>медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа;</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; – требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; – должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
ПК 5/А/05.5. Клиническое использование крови и (или ее компонентов)	<ul style="list-style-type: none"> – осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); – проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; – осуществлять хранение и транспортировку донорской крови и (или) ее компонентов; – обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; – 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 	<ul style="list-style-type: none"> – правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении) ; – требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; – правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов; – правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении) ; – порядок; проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента) ; – методика проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; – порядок проведения предтрансфузионного определения совместимости образцов эритроцитсодержащего компонента крови и образца крови пациента (реципиента) в отделении (подразделении) ; – требования к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача
ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных	–применять современные медицинские технологии, изделия, оборудование при оказании медицинской помощи.	<ul style="list-style-type: none"> – требования ГОСТ к условиям и алгоритмам выполнения простых медицинских услуг; – преимущества современных методов диагностики, ухода, лечения; – условия и правила эксплуатации современных средств ухода, медицинских изделий, приборов.

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

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ,
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА
ПАЦИЕНТАМИ ПО ПРОФИЛЮ ХИРУРГИЯ (КОМБУСТИОЛОГИЯ)»

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)					
		Заочное обучение		Очное обучение			Всего
		электронные ресурсы сайта	информационные ресурсы	лекция	семинар	практическое занятие	самостоятельная работа
УМ 2	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)						0
<i>Раздел 1</i>	<i>Выполнение технологий медицинских услуг</i>						
02.01.01	Выполнение технологий простых медицинских услуг сестринского ухода	2			4		6
02.01.02	Выполнение технологий инвазивных вмешательств				4		4
<i>Раздел 2</i>	<i>Организация медицинской помощи, сестринского ухода и наблюдения за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)</i>						
02.02.01	Организация работы ожоговых отделений, центров для взрослых и детей.	1		2	2		5
02.02.02	Асептика и антисептика	1		1	2		4
02.02.03	Обращение с лекарственными препаратами	1					1
02.02.04	Классификация ожогов. Виды и стадии поражения	1		2		2	5
02.02.05	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при поверхностных ожогах. Местное консервативное лечение.	1		2	2		5
02.02.06	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой болезни	1		2	4	1	8

02.02.07	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговом шоке	2			2	1	5	
02.02.08	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой токсемии	1			2	2	5	
02.02.09	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при септикотоксемии	1			2	2	5	
02.02.10	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой болезни в период реконвалесценции. Реабилитация.	1	2	2	2		7	
02.02.11	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при глубоких ожогах.	2		2	2		6	
02.02.12	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при хирургическом лечении ожоговых ран.	1		2	2		5	
02.02.13	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при комбинированных поражениях кожных покровов.	1			2	1	4	
02.02.14	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при осложнениях ожогов.	1	1		4	1	7	
02.02.15	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой травме	1	2		2	1	6	
02.02.16	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при отморожении и общем переохлаждении.	1			2	1	4	
И	Итого	20		8	12	40	12	92

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, СЕСТРИСКИЙ УХОД И НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПО ПРОФИЛЮ ХИРУРГИЯ (КОМБУСТИОЛОГИЯ)»

п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание учебного материала (перечень дидактических единиц)	Совершенствую- щие компетенции	Контроль
УМ 2. Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)				
<i>Раздел 1. Выполнение технологий медицинских услуг</i>				
2.01.01	Выполнение технологий простых медицинских услуг сестринского ухода	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Изучение технологий выполнения простых медицинских услуг функционального обследования и введения лекарственных средств.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>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 пузыря»</p> <p>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>	ПК 1 ПК 2 OK 1	ТК ПА ИА
2.01.02	Выполнение технологий инвазивных	<p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Симуляционный тренинг технических навыков «Выполнение технологий простых медицинских услуг инвазивных вмешательств: катетеризация</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4	ТК ПА ИА

	вмешательств	периферических вен, в т.ч. кубитальной, введение лекарственных средств внутрикожно, внутримышечно, внутривенно, внутрипросветное введение в ЦВК антисептиков и лекарственных препаратов. Уход за сосудистым катетером»	OK 1 OK 2	
--	--------------	--	--------------	--

Раздел 2. Организация медицинской помощи, сестринского ухода и наблюдения за пациентами по профилю хирургия (комбустиология)

2.02.01	Организация работы ожоговых отделений, центров для взрослых и детей	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Общие принципы организации помощи пострадавшим от ожогов. Задачи догоспитальной экстренной помощи, квалифицированной, специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Нормативные документы, регламентирующие профессиональную деятельность медицинской сестры в МО, отделениях, подразделениях, оказывающих медицинскую помощь ожоговым больным</p> <p>2. Права и функциональные обязанности медицинской сестры МО, оказывающей медицинскую помощь ожоговым больным.</p> <p>3. Особенности оказания медицинской помощи пострадавшим от ожогов в условиях ЧС. Преемственность этапного лечения.</p> <p>4. Правила организации деятельности ожогового отделения для взрослых, детского ожогового отделения, ожогового центра для взрослых, детского ожогового центра.</p> <p>5. Отчетная и учетная документация отделений, подразделений МО, оказывающих медицинскую помощь ожоговым больным.</p> <p>6. Особенности гигиенических мероприятий и санитарного режима в отделениях интенсивной терапии и ожоговых отделениях/ центрах. Амбулаторное лечение ожоговых больных.</p> <p>7. Реабилитация пострадавших от ожогов.</p> <p>8. Общие и специальные требования техники безопасности в МО, оказывающих медицинскую помощь ожоговым больным.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <p>-«Организация работы ожогового отделения для взрослых, детского ожогового отделения, ожогового центра для взрослых, детского ожогового центра»;</p> <p>- «Организация безопасной больничной среды в МО, оказывающих медицинскую помощь ожоговым больным»;</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 OK 1 OK 2	ТК ПА ИА
---------	---	---	--	----------------

		<p>- «Организация амбулаторного лечения ожоговых больных». «Организация и методика диспансерного наблюдения ожоговых больных»</p>		
2.02.02	Асептика, антисептика.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Асептика, антисептика: понятие, виды, применение. 2. Основные направления профилактики ИСМП. 3. Обработка рук.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности современной микрофлоры. 2. Пути передачи инфекции. 3. Профилактика воздушно-капельной инфекции. 4. Профилактика контактной инфекции. 5. Современные требования к кожным антисептикам. 6. Виды антисептики и методы борьбы с инфекцией в ране (механические, химические, физические, биологические). Обработка операционного поля. 7. Современные методы дезинфекции. 8. Обработка рук, виды, антисептики для дезинфекции рук. <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Подготовка к стерилизации медицинских изделий»; - «Дезинфекция медицинских изделий»; - «Предстерилизационная обработка: этапы, контроль качества»; - «Формирование укладок для стерилизации»; - «Стерилизация медицинских изделий: виды, режимы, контроль качества»; - «Правила утилизации медицинских отходов». <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Обработка рук медицинского персонала»; - «Мероприятия профилактики контактного дерматита»; - «Подготовка операционного поля к операции». 	ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 OK 2	ТК ПА ИА
2.02.03	Обращение с лекарственными препаратами	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Основы клинической фармакологии. Группы лекарственных средств. Формы и способы их ведения. 2. Требования к получению, хранению и учету лекарственных препаратов. 3. Виды реакций и осложнений лекарственной терапии. Меры профилактики.</p>	ПК2 ПК 4	ПА ИА

		Оказание медицинской помощи в неотложной форме. Порядок утилизации лекарственных препаратов.		
2.02.04	Классификация ожогов. Виды и стадии поражения	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Анатомо-физиологическая характеристика кожи. Виды эпителизации. 2. Функции кожи (защитная, терморегулирующая, чувствительная). 3. Ожог, определение, этиология, эпидемиология.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Классификация ожогов. Этиология, патогенез, клиническая картина. Виды и стадии поражения. 2. Механизм повреждения тканей при различных видах ожогов. 4. Определение ожога, виды ожогов(термические, химические, электрические, радиационные). 5. Определение площади поражённой поверхности у взрослых и детей и степени (глубины) поражения. 6. Оценка тяжести повреждения (степень тяжести шока, общая площадь ожога, площадь глубокого ожога, возраст, ингаляционная травма). Показания к госпитализации. Прогноз (индекс Франка).</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4 OK 2	ТК ПА ИА
2.02.05	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при поверхностных ожогах. Местное консервативное лечение.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Понятие поверхностных ожогов, клиническая характеристика ожоговой поверхности.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Первая доврачебная помощь пострадавшим при ожогах различной этиологии (термических, химических, электрических, радиационных). 2. Первичный туалет ожоговых ран при термических, электрических, радиационных ожогах. 3. Сестринская помощь при лечении пострадавших с поверхностными ожогами. 4. Местное консервативное лечение. Принципы местного лечения поверхностных ожогов. Цели и показания к применению мазей, эмульсий, аэрозолей, антиоксидантов, протеолитических ферментов, влажно-высыхающих повязок с антисептиками и антибактериальными препаратами. 5. Современные раневые повязки для лечения поверхностных ожогов.</p> <p>Содержание практического занятия</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4 OK 2	ТК ПА ИА

		<p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности оказания сестринского ухода при лечении пострадавших с поверхностными ожогами; - особенности применения мазей, эмульсий, аэрозолей, антиоксидантов, протеолитических ферментов; - особенности применения влажно-высыхающих повязок с антисептиками и антибактериальными препаратами; - правила транспортировки пациентов с поверхностными ожогами. <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> -«Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли»; - «Перевязка асептической раны»; - «Уход за раной с дренажом»; - «Измерение АД»; - «Измерение температуры тела в подмышечной впадине»; - «Измерение PS»; - «Применение пузыря со льдом». 		
2.02.06	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой болезни	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Ожоговая болезнь, понятие, патогенез, периоды.</p> <p>2. Диагностика и лечение ожоговой болезни.</p> <p>3. Сестринский уход и наблюдение за пациентами с термотравмой.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Ожоговая болезнь: причины и механизмы развития.</p> <p>2. Стадии развития ожоговой болезни. Клинические проявления.</p> <p>3. Циркуляторные нарушения и виды биохимических расстройств организма при ожоговой болезни.</p> <p>4. Признаки дисбаланса электролитов, методы восстановления жидкостного баланса.</p> <p>5. Возможные осложнения ожоговой болезни.</p> <p>6. Принципы лечения ожоговой болезни.</p> <p>7. Особенности сестринского ухода в различные стадии ожоговой болезни.</p> <p>Содержание практического занятия</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4 OK 2	ТК ПА ИА

		<p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Особенности сестринского ухода в различные стадии ожоговой болезни»; - «Роль медицинской сестры в обеспечении инфузионно-трансфузионной терапии при ожоговой болезни, с оценкой ее адекватности»; - «Правила наложения повязок при ожоговой болезни»; - «Транспортировка ожоговых больных». <p>2. Тренинг технических навыков</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Уход за гастростомой»; - «Кормление пациента через гастростому»; - «Выполнение бинтовых повязок». 		
2.02.07	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговом шоке	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Понятие ожогового шока, особенности его течения.</p> <p>2. Стадии ожогового шока, степени.</p> <p>3. Клинические проявления ожогового шока в зависимости от стадии и степени тяжести.</p> <p>4. Особенности течения ожогового шока у детей и пациентов пожилого возраста.</p> <p>5. Принципы оказания помощи больным с ожоговым шоком.</p> <p>6. Характеристика боли у ожоговых пациентов. Признаки боли у детей.</p> <p>7. Методы обезболивания у пациентов с острой ожоговой травмой в комбустиологии.</p> <p>8. Профилактика и лечение нарушений микроциркуляции. Трансфузионно-инфузионная терапия: кристаллоидные препараты, коллоидные средства, препараты крови. Регидратация. Изотермические, гипотонические, гипертонические препараты. Круглосуточный мониторинг гемодинамики (пульс, АД, ЦВД), диуреза.</p> <p>9. Признаки выведения пациента из шока.</p> <p>10. Особенности сестринского ухода при ожоговом шоке.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Особенности сестринского ухода за детьми при ожоговом шоке»; - «Особенности сестринского ухода за пожилыми пациентами при ожоговом шоке»; 	ПК 1 ПК 2 OK 1 OK 2	ТК ПА ИА

		2. Тренинг технических навыков: - «Измерение суточного диуреза»; - «Измерение водного баланса»; - «Уход за ПВК».		
2.02.08	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой токсемии	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Ожоговая токсемия. Понятие. Факторы, определяющие развитие ожоговой токсемии.</p> <p>2. Клинические проявления острой ожоговой токсемии.</p> <p>3. Изменения картины крови: анемия, лейкоцитоз, СОЭ, гипо- и диспротеинемия.</p> <p>4. Особенности инфузационной, детоксикационной терапии, контроля её эффективности.</p> <p>5. Особенности антибактериальной, гормональной терапии.</p> <p>6. Основы трансфузиологии. Показания и противопоказания к переливанию крови. Осложнения гемотрансфузий.</p> <p>7. Питание ожоговых больных. Клинические задачи питания. Требования к питанию. Виды питания.</p> <p>8. Мероприятия по профилактике раневой инфекции.</p> <p>9. Эмоциональные и психические расстройства у пациентов.</p> <p>10. Возможные инфекционно-токсические осложнения в зависимости от локализации ожога.</p> <p>11. Клинические критерии выхода больного из острой ожоговой токсемии и ее перехода в септикотоксемию.</p> <p>12. Особенности сестринского ухода за больными в стадии ожоговой токсемии.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Особенности сестринского ухода за пациентами в стадии ожоговой токсемии»; - «Особенности сестринского ухода за пациентами с нарушениями психики»; - «Подготовка пациента к трансфузиологии»; - «Современные методы экспресс определения группы крови и резус-фактора»; - «Подготовка пациента к трансфузиологии- проведение биологической пробы»; - «Правила сестринского наблюдения и ухода при проведении трансфузий» 	ПК 1 ПК 2 OK 1 OK 2	ТК ПА ИА

		<p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Уход за назогастральным зондом»; - «Кормление через назогастральный зонд»; - «Проведение проб на групповую и индивидуальную совместимость»; - «Введение анатоксинов». 		
2.02.09	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой септикотоксемии	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Ожоговая септикотоксемия, этиология, патогенез. Прогноз.</p> <p>2. Клиническая картина, периоды, фазы септикотоксемии.</p> <p>3. Признаки ожогового истощения.</p> <p>4. Факторы риска развития сепсиса и септического шока.</p> <p>5. Клинические критерии окончания периода септикотоксемии.</p> <p>6. Особенности лечения пациентов в стадии ожоговой септикотоксемии.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Особенности сестринского наблюдения и ухода за пациентами с ожоговой септикотоксемией»; <p>2.Тренинг технических навыков</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Пользование функциональной кроватью»; - «Подача судна и мочеприемника»; - «Уход за кожей для профилактики пролежней у пациентов при ожоговой септикотоксемии»; - «Уход за мочевым катетером Фолея». 	ПК 1 ПК 2 ОК 2	ТК ПА ИА
2.02.10	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами в период реабилитации. Реабилитация.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Период реабилитации. Определение понятия. Клинические проявления.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Особенности заживления ожоговых ран.</p> <p>2. Питание пациентов в период реабилитации.</p> <p>3. Исходы ожоговой болезни.</p> <p>4. Диспансерное наблюдение за больными с последствиями термической травмы. Профилактика и лечение послеожоговых рубцов.</p> <p>5. Психосоциальные аспекты у ожоговых пациентов в период осознания дефекта: типы эмоционального реагирования на ожоговую травму и варианты психологических защит.</p>	ПК 1 ПК 2 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>6. Признаки посттравматического стресса.</p> <p>7. Факторы, влияющие на динамику стресса.</p> <p>8. Реабилитация в период реконвалесценции.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <p>-«Особенности сестринского ухода и психологической поддержки пациентам в период реабилитации».</p>		
2.02.11	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при глубоких ожогах	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Глубокие ожоги. Понятие. Клиническая картина. Опасности.</p> <p>2. Общие принципы лечения глубоких ожоговых ран.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Инновационные технологии лечения ожоговых ран.</p> <p>2. Современные средства для лечения гнойных ран (мафенид, мирамистин, лавасепт, левомеколь, диоксикиан-П, полимиксин, альгинатные раневые покрытия и др).</p> <p>3. Некролитическая терапия ожогов. Кератолитические (некролитические) средства и цели их применения (стрептолавен, салициловая мазь, комбинированные мази с молочной и салициловой кислотой, мочевина и др). Ферментные препараты и цели их применения (трипсин, химотрипсин, панкреатин, дезоксирибонуклеаза, стрептокиназа и др).</p> <p>4. Подготовка раневой поверхности к свободной пересадке кожи в зависимости от фазы раневого процесса.</p> <p>5. Методы и средства для лечения гранулирующих ран. Лечебная ожоговая повязка, контурные повязки и биологические.</p> <p>6. Требования к современным раневым покрытиям в комбустиологии (создавать в ране влажную среду, обладать обезболивающими, антибактериальными и стимулирующими эпителизацию свойствами).</p> <p>7. Методы санации ожоговых гранулирующих ран. Сестринские вмешательства при санации ожоговых гранулирующих ран.</p> <p>8. Современные методы стимуляции заживления раны (УФО, лазерное, ультразвуковое облучение, гипербарическая оксигенация и др.).</p> <p>9. Методы закрытия ожоговой поверхности. Природные раневые покрытия (аллогенная кожа, препараты дермы и др.)</p> <p>10. Биотехнологические раневые покрытия - культивированные аллофибробласти ("Фибродермис", "Фибропор")</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>11. Особенности лечения ожогов лица, волосистой части головы, шеи, ушных раковин, кистей, промежности, стоп.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Решение практико-ориентированных заданий: <ul style="list-style-type: none"> - «Особенности проведения ранней декомпрессионная некрэктомии»; - «Особенности проведения этапная некрэктомии с одномоментной/отсроченной пластикой дефекта, ампутация»; - «Особенности сестринского ухода за пациентами различного возраста с глубокими ожогами»; - «Сестринское динамическое наблюдение за состоянием пациента»; - «Профилактика пролежней»; - «Хранение питательных смесей». 2. Тренинг технических навыков: <ul style="list-style-type: none"> - «Формирование набора инструментов для проведения ПХО ожоговой раны»; - «Наложение повязок на конечности, голову, шею»; - «Проведение перевязки под контролем врача при ожоговых ранах». 		
2.02.12	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при хирургическом лечении ожоговых ран.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Современные методы хирургического лечения ожоговых ран. Специальные хирургические инструменты, используемые в МО, оказывающей медицинскую помощь ожоговым больным. Содержание теоретического занятия 1. Обеспечение принципов асептики и антисептики при уходе за ожоговыми больными. 2. Противоожоговая реабилитационная кровать «Fluidos», «Сатурн-90», «Клинистрон». Устройство и принцип лечения пациентов на кровати, особенности сестринского ухода. 3. Трансплантанты, аутодермотрансплантанты. Факторы, влияющие на приживление кожных лоскутов. Уход за аутодермотрансплантантами. 4. Подготовка ожоговых больных к аутотрансплантации кожного лоскута. 5. Озонотерапия. Суть метода. Местное и системное воздействие озона (противовоспалительное, обезболивающее, бактерицидное, иммуностимулирующее). Опасности озонотерапии. 6. Общее и местное обезболивание. Выбор способа обезболивания. 7. Понятие некротомия, цели, показания и сроки ее проведения. Радикальная некрэктомия. Понятие. Виды. Цели. Показания и сроки ее проведения. 	ПК 1 ПК 2 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>Содержание практического занятия</p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> -«Особенности обеспечение принципов асептики и антисептики при уходе за ожоговыми больными»; -«Особенности лечения ожоговых ран в локальных антибактериальных изоляторах»; -«Особенности лечения ожоговых ран в условиях ламинарного потока стерильного воздуха»; -«Особенности лечения пациентов в палатах с инфракрасным излучением»; - «Сестринское динамическое наблюдение за состоянием пациента»; - «Профилактика пролежней» <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> -«Гигиенические мероприятия в постели»; - «Постановка очистительной клизмы»; - «Постановка газоотводной трубки»; - «Смена постельного белья»; - «Уход за носовыми канюлями» 		
2.02.13	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при комбинированных повреждениях кожных покровов.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Определение комбинированного поражения. Классификация.</p> <p>2. Термические ожоги в сочетании с острой лучевой болезнью. Причины. Клинические признаки.</p> <p>3. Ожоги, загрязнённые радиоактивными продуктами. Причины. Признаки поражения. Особенности лучевого поражения (наличие латентного периода, алопеция)</p> <p>4. Химические ожоги. Виды. Причины. Клинические признаки. Степени ожогов. Первичная доврачебная помощь при химических ожогах. Показания для госпитализации. Принципы лечения ожогов.</p> <p>5. Ожоги в сочетании с механической травмой (черепно-мозговые травмы, переломы костей, пневмо- и гемотораксы, комы различной этиологии, острые нарушения мозгового кровообращения и т.д.), химическим ожогом.</p> <p>6. Поражения электрическим током: общие (электротравма) и местные (электроожоги) Причины. Опасности. Клинические признаки. Степени ожогов. Первичная доврачебная помощь при электротравме.</p> <p>7. Особенности организации оказания неотложной медицинской помощи пострадавшим от ожогов в условиях чрезвычайных обстоятельств.</p> <p>8. Особенности оказания сестринской помощи пациентам с</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 4</p> <p>OK 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<p>комбинированными поражениями.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1.Решение практико-ориентированных заданий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Первичная доврачебная помощь при электротравме» -«Особенности сестринского ухода за пациентами с комбинированными поражениями кожных покровов» <p>2. Тренинг технических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Перевязка гнойной раны»; - «Смена мочеприемника». 		
2.02.14	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при осложнении ожогов.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Расстройства психики: эйфория, невроз, бред, психозы. Сестринский уход за больными с расстройствами психики.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1.Осложнения со стороны органов дыхания: пневмония, бронхопневмония, абсцессы легких, стафилококковая деструкция легких. Клинические признаки.</p> <p>2. Осложнения со стороны сердечной и сосудистой системы: миокардит, эндокардит, тромбозы, эмболии, капилляротоксикоз, синдром внутрисосудистого свёртывания. Клинические признаки.</p> <p>3. Острые стрессовые язвы пищеварительного канала (язвы Курлинга), желудочно-кишечные кровотечения, перфорация, энтерит, кишечный дисбактериоз. Клинические признаки. Профилактика.</p> <p>4. Острый гепатит (токсический, инфекционный, сывороточный). Почечная недостаточность, сепсис. Клинические признаки. Сестринский уход.</p> <p>5. Клинические проявления реакции на массивную инфузционно - трансфузционную терапию (аллергические реакции, иммунологическая перестройка организма).</p> <p>6. Лимфаденит, лимфангит, рожа, флегмона, пролежни. Клинические признаки.</p> <p>7. Келоидные рубцы, контрактура, деформация конечностей.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1.Решение практико-ориентированного задания по теме:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Роль медицинской сестры в профилактике возможных осложнений»; -«Особенности подготовки пациентов при осложнении ожогов к ФГДС». <p>2. Тренинг практических навыков:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Оказание помощи пациенту при рвоте»; - «Катетеризация мочевого пузыря»; 	ПК 1 ПК 2 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА

		-«Пособие при дефекации больного, находящегося в тяжелом состоянии»; - «Пособие при парентеральном введении лекарственных средств».		
2.02.15	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при ожоговой травме.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1. Теоретические аспекты ожоговой травмы. 2. Понятия, этиология, патогенез, диагностика, классификация ожоговой травмы. 3. Оксигенотерапия, определение, техника оксигенотерапии.</p> <p>Содержание теоретического занятия</p> <p>1. Первая помощь и лечение ожоговых травм.Ожог дыхательных путей. Клиника. 2. Особенности сестринского ухода за пациентами с ожоговыми травмами. 3. Поражение органов дыхания продуктами горения: термическая травма и влияние токсических продуктов горения на организм (угарного газа, токсических компонентов от горения синтетических материалов и др.). 4. Локализация, характер поражения, осложнения, прогноз. 5. Комбинированная ожоговая травма. 6. Клинические признаки термоингаляционной травмы. 7. Клинические признаки дыхательной недостаточности. 8. Особенности лечения ожоговых пострадавших с термоингаляционной травмой.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>Решение практико-ориентированных заданий:</p> <p>-«Особенности сестринского ухода за пациентами с ингаляционной травмой»; -«Особенности сестринского ухода за детьми и пожилыми пациентами с ингаляционной травмой».</p> <p>2. Тренинг практических навыков:</p> <p>-«Уход за трахеостомой»; - «Централизованная подача кислорода с помощью носового катетера»</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА
2.02.16	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами при отморожении и общем	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов для самостоятельного изучения в СДО</p> <p>1.Отморожение. Понятие. Классификация. Периоды отморожения. Степени отморожения. Клиническая картина отморожения. Первичная доврачебная помощь при отморожении. 2.Общее лечение пациентов с отморожениями. Осложнения и возможные</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4 ОК 2	ТК ПА ИА

	<p>переохлаждении.</p>	<p>сопутствующие повреждения и заболевания при отморожениях.</p> <p>3.Местное лечение ран при отморожении. Первичная обработка ран. Туалет ран. Перевязки.</p> <p>4.Общее охлаждение, “замерзание”, понятие. Степени общего охлаждения. Осложнения общего охлаждения (отёк головного мозга, отёк почек). Гипотермия.</p> <p>5.Изменения в тканях организма при воздействии на них низких температур. Степени и клинические проявления общего “замерзания”, гипотермии.</p> <p>6.Медицинская помощь в неотложной и экстренной форме при общем охлаждении, “замерзании”.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Решение практико-ориентированных заданий:</p> <p>-«Особенности сестринского ухода за пациентами с отморожениями и общим охлаждением»;</p> <p>2. Тренинг практических навыков:</p> <p>- «Наложение термоизолирующей повязки при отморожениях».</p>		
--	------------------------	---	--	--

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 ««МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА
ПАЦИЕНТАМИ ПО ПРОФИЛЮ ХИРУРГИЯ (КОМБУСТИОЛОГИЯ)»»**

Материально-техническое обеспечение

ТСО	Материальные ресурсы			
	Медицинское оборудование	Приборы, инструменты, медицинские изделия	Расходный материал	Симуляционное оборудование
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 классов «А» и «Б»	Улучшенный полуфункциональный манекен для обучения навыкам по уходу за пожилым мужчиной, а также 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 инфузионных систем	Лотки: полимерные, почкообразные		Модель руки для внутривенных инъекций из высококачественного силикона 3B 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.
	Бактерицидный облучатель/очиститель воздуха/устройство для обеззараживания и (или) фильтрации воздуха и (или) дезинфекции поверхностей			

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, 2020. - 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, 2020. - 592 с.
4. Демичев, С. В. Первая помощь: учебник для студентов СПО / С. В. Демичев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 192 с.
5. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник для студентов СПО / под ред. А.Л. Верткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с.
6. 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, 2020. - 352 с.
7. "Клинические рекомендации "Ожоги термические и химические. Ожоги солнечные. Ожоги дыхательных путей" (утв. Минздравом России)

Перечень рекомендуемых Интернет-ресурсов

1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>
2. Сайт Роспотребнадзора https://rosпотребnadzor.ru/about/info/news_time/news_details.php?ELEMENT_ID=1356
3. Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.aspx>
4. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>
5. <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы.

5. СИСТЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОЖОГОВЫМ БОЛЬНЫМ»

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:

5.1. Показатели и критерии оценки результата

Общие и профессиональные компетенции	Основные показатели	Критерии оценки	Формы и методы контроля
ПК1/А/01.5. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение прав пациента; 2. Обоснованность интерпретации показателей 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 	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соблюдение прав пациента в процессе проведения медикаментозной терапии в соответствии с ФЗ № 323; – проведение измерения и оценка основных показателей жизнедеятельности организма в динамике соответственно объективному состоянию пациента; – научно обоснованную интерпретацию показателей функционального обследования; – точное определение степени утраты пациентом бытовой и/или социальной самостоятельности и потребности в уходе; – последовательное, точное соблюдение алгоритмов ГОСТа 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателем на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

	<ol style="list-style-type: none"> 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 с пациентом, коллегами, соблюдение принципов этики и деонтологии 	<p>при выполнении технологий функционального обследования пациента, инвазивных вмешательств и сестринского ухода;</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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, выполнения мер индивидуальной защиты, при сборе, обеззараживании медицинских отходов, а также соблюдение установленных требований техники безопасности – обеспечивает безопасную работу с аппаратурой, медицинскими изделиями; – использование эффективных и продуктивных каналов общения, в т.ч. с пациентами с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения и членом его семьи; – обеспечение постоянной обратной связи с пациентом в процессе вмешательства. 	
ПК2/А/02.5. Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима. 2. Соблюдение требований техники безопасности 	<p>Слушатель демонстрирует</p> <ul style="list-style-type: none"> – Соответствие организации рабочего пространства требованиям эпидемиологической безопасности – Выполнение в полном объеме 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателем на практических

медицинской помощи		<p>мер индивидуальной защиты</p> <ul style="list-style-type: none"> – Соблюдение в полном объеме требований СанПин при сборе, обеззараживании медицинских отходов – Соблюдение установленных нормативными документами требований техники безопасности 	<p>занятиях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценка результатов на итоговой аттестации
ПК3/А/03.5. Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Качество рекомендаций пациенту по профилактике и лечению заболеваний, по формированию ЗОЖ, иммунопрофилактике; 2. Правильность направления пациентов на диспансеризацию по скрининг программе; 3. Точность оценки результатов медицинского профилактического осмотра и диспансеризации; 4. Правильность определения групп здоровья по результатам диспансеризации. 	<p>Слушатель демонстрирует</p> <ul style="list-style-type: none"> – научность содержания и пациент-ориентированность рекомендаций пациенту по профилактике заболевания; – соответствие содержания рекомендаций по ЗОЖ целям и задачам профилактической работы, федеральным и территориальным программам охраны здоровья населения в условиях отделений (кабинетов) медицинской профилактики, кабинетов участковых врачей, «Школ здоровья», «Школ для пациентов»; – разработка и изготовление тематических памяток для пациента и его окружения в соответствии с установленными требованиями; – научно-обоснованную интерпретацию результатов функционального обследования пациентов при проведении медицинского профилактического осмотра, диспансеризации; – проведение мероприятий по диспансеризации в соответствии с требованиями нормативных документов, содержанием скрининг программ 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателем на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

<p>ПК4/А/04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>1. Качество заполнения различных форм медицинских бланков на бумажном и/или электронном носителе</p>	<p>Слушатель демонстрирует</p> <ul style="list-style-type: none"> – Соответствие заполнения медицинской документации, установленным требованиям; 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов наблюдения преподавателем на практических занятиях
<p>ПК5/А/05.5 Клиническое использование крови и (или ее компонентов)</p>	<p>1. Проведение визуального контроля донорской крови и ее компонентов с учетом требований безопасности. 2. Правильность проведения предтрансфузионной подготовки компонентов донорской крови и пациента. 3. Точность контроля результатов биологической пробы.</p>	<p>Слушатель демонстрирует</p> <ul style="list-style-type: none"> – соответствие визуального контроля донорской крови и ее компонентов требованиям нормативных документов – полнота анализа информации на этикетке контейнера с компонентом крови – соблюдение процедуры предтрансфузионной подготовки компонентов донорской крови установленным требованиям; – соответствие алгоритма контроля и наблюдения биологической пробы требованиям инструкций 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов наблюдения преподавателем на практических занятиях; - оценка результатов на итоговой аттестации
<p>ПК6/А/06.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>1. Правильность оценки безопасности окружающей среды и состояния пациента при первичном осмотре 2. Эффективность и соблюдение алгоритма проведения СЛР 3. Рациональность проведения медицинской сортировки в ЧС 4. Соблюдение правил иммобилизации при транспортировке и эвакуации пострадавших 5. Проявление командных качеств</p>	<p>Слушатель демонстрирует</p> <ul style="list-style-type: none"> – точность оценки безопасности окружающей среды и состояния пациента при первичном осмотре – эффективное проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма пострадавших; – соответствие алгоритма, техники выполнения компрессий и ИВЛ требованиям рекомендаций и методических указаний – проведение медицинской сортировки, транспортировки и эвакуации пострадавших соответственно тяжести состояния и первоочередности эвакуации пациента – применение индивидуальных средств защиты с учетом установленных правил – эффективность командного 	<ul style="list-style-type: none"> - экспертная оценка результатов наблюдения преподавателем на практических занятиях; - оценка результатов на итоговой аттестации

		взаимодействия	
ОК1 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	Слушатель демонстрирует – 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 преподавателем на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации
ОК2 Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	1. Понимание общечеловеческих профессиональных ценностей. 2. Соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии, интересам пациента 3. Использование принципов командного взаимодействия	Слушатель демонстрирует – соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии; – стремление к сотрудничеству, использованию опыта коллег; – направленность профессиональных действий и общения на командный результат, интересы других людей – студент демонстрирует профессиональное взаимодействие с участниками лечебно-диагностического процесса, родственниками/законными представителями в интересах пациента	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателем на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

Оценка результатов итоговой аттестации проводится с учетом уровня проявления компетенций:

Шкала оценки освоения компетенции

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

	<ul style="list-style-type: none"> – нормативных документов, стандартов; – способен применять знания и опыт самостоятельно в несложных ситуациях и под контролем наставника;
Компетенция не проявлена соответствует оценке «неудовлетворительно»	<p>Имеются значительные негативные проявления компетенции. Низкий уровень владения знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией. Слабое понимание задачи и способов ее решения. Допускаемые погрешности могут негативно повлиять на результат. Не способен применять знания и опыт самостоятельно.</p>

6. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Перечень теоретических вопросов

1. Общие принципы организации помощи ожоговым пациентам.
2. Организация работы ожоговых отделений (центров).
3. Нормативные документы, регламентирующие профессиональную деятельность медицинской сестры в МО, отделениях, подразделениях, оказывающих медицинскую помощь ожоговым больным.
4. Организация амбулаторного лечения ожоговых пациентов. Организация и методика диспансерного наблюдения. Документация.
5. Кожа. Строение. Придатки кожи.
6. Виды эпителизации.
7. Ожог, определение, этиология, эпидемиология.
8. Виды ожогов. Механизм повреждения тканей при различных видах ожогов.
9. Понятие о глубине ожогов. Классификация ожогов по глубине. Способы определения глубины ожогов.
10. Определение степени тяжести ожогового пациента. Площадь поражения при ожогах.
11. Степени ожогов. Клинические проявления различной степени ожогов.
12. Поражение органов дыхания продуктами горения. Действие токсических продуктов горения (СО, продукты горения пластмасс и др.)
13. Клинические проявления дыхательной недостаточности: гипоксия, гиперкапния, гипокапния.
14. Дыхательная недостаточность - определение, клинические признаки. Особенности сестринского процесса при дыхательной недостаточности.
15. Цель и функции искусственной вентиляции лёгких. Осложнения. Взаимозависимые и зависимые сестринские вмешательства.
16. Ожог дыхательных путей, клиника. Сестринский процесс при поражении дыхательных путей.
17. Особенности ухода за пожилыми и детьми с ингаляционными ожогами.
18. Ожоговая болезнь. Стадии ожоговой болезни. Особенности сестринского ухода на разных стадиях ожоговой болезни.
19. Ожоговая болезнь. Клинические проявления. Особенности сестринского процесса.
20. Гипертермия у ожоговых пациентов, механизмы развития, клиника, особенности сестринского ухода.
21. Сестринский уход при ожоговой болезни: профилактика инфекционных осложнений, нормализация функции сердечно - сосудистой и дыхательной систем.
22. Особенности ожоговой болезни и сестринского процесса при ожоговой болезни у детей.
23. Характеристика боли у ожоговых пациентов. Признаки боли у детей. Особенности сестринского процесса.
24. Ожоговый шок. Определение. Классификация. Фазы ожогового шока. Клиника.
25. Основные принципы противошоковой терапии. Лечение ожогового шока. Сестринский процесс при ожоговом шоке.
26. Оксигенотерапия, определение, техника оксигенотерапии.
27. Особенности сестринского процесса за пациентами в состоянии возбуждения.
28. Ожоговая токсемия. Факторы, определяющие развитие. Клиника.
29. Принципы лечения острой ожоговой токсемии. Сестринский уход за пациентами в период острой ожоговой токсемии.
30. Септикотоксемия. Определение, факторы, определяющие развитие, клиника.
31. Очищение и санация ожоговых ран.
32. Сестринский уход за пациентами в состоянии ожоговой септикотоксемии.
33. Реконвалесценция. Определение. Клинические проявления. Сестринский уход за пациентами в период реконвалесценции.

34. Исходы ожоговой болезни. Прогноз.
35. Реабилитация в период реконвалесценции. Роль медицинской сестры в реабилитации ожоговых больных.
36. Поверхностные ожоги. Роль медицинской сестры при оказании первой помощи при поверхностных ожогах.
37. Первичная оценка ожоговой раны. Критерий инфицированности раны. Независимые и зависимые сестринские вмешательства.
38. Первичный туалет ожоговых ран при термических, электрических, радиационных ожогах.
39. Общие принципы лечения при поверхностных ожогах. Местное лечение ожоговой раны. Зависимые и независимые сестринские вмешательства.
40. Общие принципы лечения при глубоких ожогах. Некрэктомия, виды, некролитическая терапия.
41. Ожоговая повязка: лечебные, контурные, биологические ожоговые повязки. Техника наложения.
42. Ожоги глаз, оказание первой помощи, специальные приёмы ухода. Зависимые и независимые сестринские вмешательства.
43. Ожоги век, оказание первой помощи, специальные приёмы ухода. Зависимые и независимые сестринские вмешательства.
44. Особенности лечения пациентов при ожогах особой локализации: лицо, волосистая часть головы, шеи, ушных раковин, кистей, промежностей, стоп.
45. Трансплантация аутокожи. Показания, виды. Сестринский уход при проведении трансплантации аутокожи.
46. Набор инструментов для **аутодермопластики**. Подготовка инструментария.
47. Хирургическое лечение ожогов. Хирургический инструментарий, применяемый в ожоговой клинике. Трансплантанты, аутотрансплантанты. Уход за ними.
48. Факторы, влияющие на приживление кожных лоскутов. Психологическая подготовка пациента перед оперативным вмешательством. Правила подготовки пациента к оперативному вмешательству.
49. Обезболивание, виды, длительность, основные лекарственные средства. Роль медицинской сестры в обеспечении анестезиологического пособия.
50. Трансплантация аутокожи. Ксенопластика, аллопластика. Послеоперационный сестринский уход за трансплантатами.
51. Реконструкция-пластика операции, определение. Ранняя и поздняя реконструктивно-пластика хирургия. Основные проблемы. Приёмы, используемые в ожоговой реконструктивной хирургии. Роль медицинской сестры в реконструктивной хирургии.
52. Особенности реконструкций в зависимости от локализации: лицо, шея, кисти, стопы. Сестринское участие в реконструктивных операциях.
53. Послеоперационный уход за пациентами после аутотрансплантации.
54. Осложнения ожогов. Сестринский уход за пациентами с расстройством психики (эйфория, невроз, бред, психозы).
55. Осложнения ожогов. Пневмонии. Факторы риска. Клиника. Сестринский уход за пациентом с пневмонией.
56. Осложнения ожогов. Острые язвы желудочно-кишечного тракта. Острый гепатит. Сестринский уход за пациентами с острыми язвами желудочно-кишечного тракта, острым гепатитом.
57. Осложнения ожогов. Тромбозы. Эмболии. Кровотечения, ДВС - синдром. Особенности сестринского ухода за пациентами.
58. Осложнения ожогов. Лимфаденит. Лимфангит. Рожа. Флегмона. Особенности сестринского ухода за пациентами.
59. Осложнения ожогов. Келоидные рубцы. Контрактуры. Деформация конечностей. Особенности сестринского ухода за пациентами.

60. Профилактика рубцов и контрактур при лечении глубоких ожогов. Независимые и зависимые сестринские вмешательства.
61. Контактные ожоги, их особенности, принципы лечения. Особенности сестринского ухода при контактных ожогах.
62. Рассеянные ожоги, их особенности, принципы лечения. Особенности сестринского ухода при рассеянных ожогах.
63. Химические ожоги, их особенности, принципы лечения. Особенности сестринского ухода при химических ожогах.
64. Комбинированные поражения: ожоги в сочетании с острой лучевой болезнью. Ожоги загрязнёнными радиоактивными продуктами ядерного взрыва.
65. Комбинированные поражения: ожоги в сочетании с травмами. Особенности сестринского ухода за пациентами.
66. Комбинированные поражения: химические ожоги и травмы. Особенности сестринского ухода за пациентами.
67. Ожоги битумом. Оказание неотложной помощи, принципы лечения. Особенности сестринского ухода при ожогах гудроном.
68. Комбинированные поражения. Электротравма, действие электрического тока на организм пострадавшего.
69. Электрические ожоги. Тактика медсестры при поступлении пациента с электротравмой. Особенности сестринского ухода за пациентом с электротравмой.
70. Ожоговое истощение. Методы лечения. Зависимые и независимые сестринские вмешательства.
71. Особенности организации помощи пострадавшим от ожогов в условиях массовых катастроф и очагов поражения ядерным, химическим и другим оружием. Медицинская сортировка поражённых.
72. Первая помощь при термических ожогах.
73. Установка «Клинитрон». Показания для нахождения пациентов на «Клинитроне». Особенности ухода за пациентами.
74. Особенности оказания помощи детям при ожоговой травме. Особенности сестринского ухода.
75. Уход за тяжелообожжёнными. Зависимые и независимые сестринские вмешательства.
76. Основные принципы питания ожоговых пациентов.
77. Изменения в тканях и органах, возникающие под действием низких температур. Классификация отморожения (периоды, степени).
78. Отморожения: клиника. Особенности сестринского ухода за пострадавшими.
79. Лечение отморожений: консервативное, хирургическое. Роль медицинской сестры в подготовке пациента к хирургическому лечению.
80. Профилактика отморожений. Коллективные и индивидуальные средства защиты.
81. Общее охлаждение, термин «замерзание». Степени общего охлаждения. Клиника. Оказание первой помощи. Особенности сестринского ухода за пострадавшими.
82. Осложнения общего охлаждения: отёк мозга, отёк почек. Оказание первой помощи. Особенности сестринского ухода за пациентами.
83. Асептика и антисептика. Возбудители хирургических инфекций, источники и пути заражения.
84. Методы борьбы с хирургической инфекцией. Роль перевязочной, палатной, операционной медсестры в реализации основных принципов асептики.
85. Обязанности и ответственность медсестры при проведении переливания крови и компонентов крови.
86. Кровотечения: виды, методы остановки. Независимые и зависимые сестринские вмешательства.
87. Определение группы крови. Проведение проб при переливании крови.

88. Группа крови, резус - фактор, гематокрит: понятие, значение этих показателей в лечении ожоговых пациентов.
89. Гемотрансфузионный шок. Клиника. Действия медицинской сестры при развитии гемотрансфузионного шока.
90. Гемотрансфузионная терапии: правила проведения. Роль медицинской сестры в проведении гемотрансфузии.
91. Показания для переливания крови и её компонентов.
92. Пролежни. Определение. Стадии. Сестринский уход.
93. Особенности профилактики пролежней у ожоговых больных. Приказ МЗ РФ от 17.04.2002г. № 123 «Об утверждении отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни».
94. Диурез. Определение. Контроль и измерение диуреза.
95. Афферентные методы лечения, используемые в ожоговом отделении. Взаимозависимые сестринские вмешательства.
96. Расчёт инфузионной терапии у взрослых. Особенности наблюдения за водно-электролитным балансом при проведении инфузионной терапии.
97. Расчёт инфузионной терапии у детей. Особенности наблюдения за водно-электролитным балансом при проведении инфузионной терапии.
98. Патологическая потеря жидкости. Методы уменьшения потери жидкости. Независимые и зависимые сестринские вмешательства.

2. Перечень практических умений

1. Предстерилизационная очистка медицинского инструментария.
2. Сбор и утилизация медицинских отходов.
3. Обработка рук на гигиеническом уровне.
4. Обработка кожи рук и слизистой ротовоглотки при попадании на них крови или любой биологической жидкости.
5. Профилактические мероприятия при попадании биологической жидкости в глаза.
6. Обработка кожи при проколе кожи использованной иглой или порезе острым предметом.
7. Осмотр пациента на педикулез и проведение дезинсекционных мероприятий.
8. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента.
9. Транспортировка пациента.
10. Безопасное перемещение пациента в постели.
11. Пользование функциональной кроватью.
12. Смена нательного и постельного белья.
13. Гигиенические мероприятия в постели.
14. Профилактика пролежней у пациента, находящегося на постельном режиме.
15. Правила измерения температуры тела, построение графика термометрии.
16. Измерение пульса, понятие основных характеристик пульса.
17. Понятие числа дыхательных движений.
18. Измерение артериального давления.
19. Понятие суточного диуреза, понятие водного баланса.
20. Постановка согревающего компресса.
21. Применение грелки и пузыря со льдом.
22. Централизованная подача кислорода с помощью носового катетера.

23. Подача судна и мочеприемника.
24. Постановка очистительной, масляной, гипертонической клизм.
25. Катетеризация мочевого пузыря.
26. Применение мази, пластиря, присыпки.
27. Закапывание капель в глаза, нос, уши.
28. Закладывание мази за нижнее веко.
29. Инсулинотерапия: установка дозы инсулина в шприц-ручке, техника постановки инсулина, профилактика осложнений инсулинотерапии.
30. Постановка внутрикожной инъекции.
31. Постановка подкожной инъекции.
32. Постановка внутримышечной инъекции.
33. Постановка внутривенной инъекции.
34. Забор крови из вены при помощи закрытых вакуумных систем.
35. Постановка периферического венозного катетера.
36. Оказание помощи пациенту при рвоте.
37. Взятие мазка из зева и носа.
38. Алгоритм базовой сердечно-легочной реанимации с применением автоматического наружного дефибриллятора.
39. Базовые реанимационные мероприятия при истинном утоплении.
40. Базовые реанимационные мероприятия при инородном теле дыхательных путей.
41. Базовые реанимационные мероприятия при электротравме.
42. Базовые реанимационные мероприятия при отравлении угарным газом.
43. Медицинская помощь в неотложной форме при воздействии низких температур, обморожениях.
44. Медицинская помощь в неотложной форме при воздействии высоких температур: гипертермия, ожоги.
45. Мероприятия по временной остановке наружного кровотечения.
46. Правила наложения повязок и иммобилизация при травмах различных частей тела.

3. Задания в тестовой форме

1. *ФУНКЦИИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ**

- 1) защитная
- 2) терморегулирующая
- 3) дыхательная
- 4) пищеварительная

2. *СОСТАВ КОЖИ**

- 1) эпидермис
- 2) подкожная фасция
- 3) дерма
- 4) гиподерма

3. *ПРОИЗВОДНЫЕ КОЖИ**

- 1) ногти
- 2) волосы
- 3) костная ткань

4. ***ОЖОГОВЫЙ ТРАВМАТИЗМ В РОССИИ

- 1) растёт
- 2) снижается
- 3) стабилен

5. ***НАИБОЛЕЕ ТОЛСТЫЙ СЛОЙ ЭПИДЕРМИСА

- 1) на спине
- 2) на животе
- 3) на голени
- 4) на стопе

6. ***СТЕПЕНИ ОЖОГА

- 1) I степень
- 2) II степень
- 3) IIIА степень
- 4) IIIБ степень
- 5) IV степень
- 6) V степень

7. ***ДЛЯ ОЖОГА I СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) гиперемия, отёк, боль
- 2) гиперемия, пузыри с серозным содержимым
- 3) онемение участка кожи
- 4) отёк кожи, пузыри с геморрагической жидкостью

8. ***ДЛЯ ОЖОГА II СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) гиперемия, отёк кожи, пузыри с серозным содержимым, боль
- 2) отёк, пузыри с геморрагическим содержимым, боль
- 3) ожоговая рана тёмно-коричневого цвета

9. ***ДЛЯ ОЖОГА III СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) образование влажного и сухого некроза
- 2) гиперемия, отёк, боль
- 3) повреждённый участок кожи мертвенно бледный, кожа без признаков кровотока

10. ***ДЛЯ ОЖОГА IV СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО

- 1) отёк, гиперемия, боль
- 2) отёк, гиперемия, пузыри с серозным содержимым
- 3) образование струпа, с поражением мышц, костей, суставов (обугливание)

11. ***ПРИ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ ТРАВМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

- 1) вызвать врача
- 2) измерить артериальное давление
- 3) ввести сердечные средства
- 4) отключить рубильник

12. ***ОСОБЕННОСТИ МЕСТНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ ЭЛЕКТРООЖОГЕ

- 1) обширная площадь ожога

- 2) ожог I и II степени
- 3) ожоги в местах входа и выхода электрического тока
- 4) отсутствие боли, гиперемии, отека

13. ***ДЛЯ ОЖОГОВ КИСЛОТАМИ ХАРАКТЕРНО

- 1) свертывание, коагуляция белка
- 2) сухой струп
- 3) обильное кровотечение
- 4) влажный некроз тканей

14. ***ПРИЗНАК ОЖОГОВ ЩЕЛОЧАМИ

- 1) влажный глубокий некроз тканей
- 2) коагуляция белка
- 3) сухой струп

15. ***ОТЛИЧИЯ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГОВ ОТ ТЕРМИЧЕСКИХ

- 1) более медленной динамикой эпителизации
- 2) быстрым заживлением
- 3) глубоким повреждением
- 4) меньшей болевой реакцией

16. ***ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) в квадратных сантиметрах
- 2) в процентах
- 3) с помощью правила «девяток»
- 4) с помощью площади ладони
- 5) «на глаз»

17. ***ОЖОГ ПОВЕРХНОСТИ ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ РАВЕН

- 1) 9 % общей площади кожи
- 2) 18 % общей площади кожи
- 3) 4,5 % общей площади кожи

18. ***ОЖОГ ПЕРЕДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ТУЛОВИЩА РАВЕН

- 1) 9 % общей площади кожи
- 2) 18 % общей площади кожи
- 3) 27 % общей площади кожи
- 4) 12 % общей площади кожи

19. ***ОЖОГ ПРОМЕЖНОСТИ РАВЕН

- 1) 9 % общей площади кожи
- 2) 3 % общей площади кожи
- 3) 1 % общей площади кожи

20. ***ПОВЕРХНОСТНЫЕ ОЖОГИ - ЭТО

- 1) ожоги II степени
- 2) ожоги I степени
- 3) ожоги III и IV степеней

21. ***ГЛУБОКИЕ ОЖОГИ - ЭТО

- 1) ожоги II степени
- 2) ожоги III, IV степени

3) ожоги I степени

22. ***ПЛОЩАДЬ ОГРАНИЧЕННЫХ ОЖОГОВ ИЗМЕРЯЕТСЯ

- 1) правилом «девяток»
- 2) правилом «ладони»

23. ***ПЛОЩАДЬ ЛАДОНИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ ОТ ОБЩЕЙ ПЛОЩАДИ КОЖИ

- 1) 1 %
- 2) 1,5 %
- 3) 2 %

24. ***ПРИЗНАКИ ОЖОГА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) осиплость голоса
- 2) покраснение слизистых рта и глотки
- 3) следы копоти
- 4) обильное слюнотечение
- 5) кровотечение

25. ***ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) доступ свежего воздуха
- 2) восстановление проходимости дыхательных путей
- 3) срочная трахеотомия

26. ***ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ

- 1) промыть поражённую область большим количеством воды
- 2) смазать поражённую область нейтральной мазью
- 3) наложить асептическую повязку

27. ***ЛИЦА, ПОСТРАДАВШИЕ ОТ ОЖОГОВ, НУЖДАЮЩИЕСЯ В СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) пострадавшие с глубокими ожогами любой площади
- 2) пострадавшие с ожогами лица и стоп
- 3) пострадавшие с поверхностными ожогами менее 5% площади кожи
- 4) дети с ожогами II-IV степени

28. ***ЛИЦА, ПОСТРАДАВШИЕ ОТ ОЖОГОВ, КОТОРЫЕ НЕ НУЖДАЮТСЯ В СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) пострадавшие с глубокими ожогами площадью до 5 %
- 2) пострадавшие с поверхностными ожогами большой площади
- 3) пострадавшие с поверхностными ожогами менее 5 % площади кожи

29. ***СТАДИИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) ожоговый шок
- 2) ожоговая токсемия
- 3) ожоговая септикотоксемия
- 4) реконвалесценция
- 5) реабилитация

30. ***ПРИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ОБОЖЖЕННУЮ ПОВЕРХНОСТЬ НАКЛАДЫВАЕТСЯ

- 1) повязка с раствором чайной соды

- 2) повязка с фурациллин 0,02% -новокаиновой 0,25% смесью (1:1)
3) сухая стерильная повязка

31. ***ПОСТРАДАВШИЕ С ЭЛЕКТРОТРАВМОЙ ПОСЛЕ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1) направляются на приём в поликлинику
- 2) госпитализируются скорой помощью
- 3) не нуждаются в последующем лечении

32. ***ДЛЯ ЭЛЕКТРОТРАВМЫ I СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) потеря сознания
- 2) расстройства дыхания и кровообращения
- 3) судорожное сокращение мышц
- 4) клиническая смерть

33. ***ЕСЛИ У ЧЕЛОВЕКА ПОЛУЧИВШЕГО ЭЛЕКТРОТРАВМУ, ОТСУТСТВУЕТ СОЗНАНИЕ, БЕЗ НАРУШЕНИЯ ДЫХАНИЯ И КРОВООБРАЩЕНИЯ, НЕОБХОДИМО

- 1) ввести сердечные средства
- 2) ввести обезболивающие
- 3) расстегнуть одежду
- 4) уложить пострадавшего на бок
- 5) вызвать врача
- 6) начать ингаляцию кислорода

34. ***ОХЛАЖДЕНИЕ ОБОЖЖЕННОЙ ПОВЕРХНОСТИ ХОЛОДНОЙ ВОДОЙ

- 1) показано в первые минуты после травмы
- 2) показано только через 30 минут после травмы
- 3) не проводится
- 4) в течение 10-15 мин.

35. ***ГИПЕРТЕРМИЯ – ЭТО

- 1) температура тела выше 36,0 градусов Цельсия
- 2) температура тела выше 37,5 градусов Цельсия
- 3) температура тела 36,6 градусов Цельсия

36. ***ГИПОТЕРМИЯ – ЭТО

- 1) температура тела 36,5 градусов Цельсия
- 2) температура тела ниже 35,0 градусов Цельсия
- 3) температура тела выше 38,0 градусов Цельсия

37. ***ИСКУССТВЕННОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ ТКАНЕЙ

- 1) ускоряет наступление гибели тканей
- 2) замедляет гибель тканей
- 3) повышает температуру кожных покровов

38. ***ПАЦИЕНТУ В СОСТОЯНИИ ОЖОГОВОГО ШОКА ПЕРВИЧНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РАНЫ

- 1) проводится при поступлении в стационар в течение часа
- 2) не проводится
- 3) проводится в течение первых 15 минут после ожога

39. *** ПУЗЫРИ НА ОЖОГОВОЙ РАНЕ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ

- 1) вскрывают
- 2) не вскрывают

40. ***ОЖОГОВАЯ БОЛЕЗНЬ У ВЗРОСЛЫХ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) при площади глубоких ожогов более 10 %
- 2) при площади ожоговой поверхности менее 10 %
- 3) при площади ожоговой поверхности более 5%

41. ***ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОЖОГОВОЙ ТРАВМЕ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) введение обезболивающих средств по назначению врача
- 2) наложение асептической повязки
- 3) вскрытие пузырей
- 4) холод

42. *** ПЛОЩАДЬ ОЖОГА КИСТИ РАВНА

- 1) 19 % общей площади кожи
- 2) 5 % общей площади кожи
- 3) 9 % общей площади кожи
- 4) 2,5 % общей площади кожи

43. *** ПЛОЩАДЬ И СТЕПЕНЬ ОЖОГА ПРОМЕЖНОСТИ С ГИПЕРЕМИЕЙ, ОТЁКОМ И ПУЗЫРЯМИ С ПРОЗРАЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ ЭТО

- 1) ожог I степени, 3 %
- 2) ожог I - II степени, 1 %
- 3) ожог II степени, 2 %

44. ***ВЕРХНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ – ЭТО

- 1) полость носа, рта
- 2) гортань
- 3) трахеи
- 4) лёгких

45. ***НИЖНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ – ЭТО

- 1) полость носа
- 2) трахея
- 3) гортань
- 4) бронхи
- 5) лёгкие

46. ***ФУНКЦИИ ПОЧЕК

- 1) выделительная
- 2) концентрационная
- 3) гормональная

47. ***ФУНКЦИИ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) экскреторная
- 2) синтез биологически активных веществ
- 3) стимулирующая
- 4) регуляция водно-солевого обмена

48. ***ОБРАЗОВАНИЕ МОЧИ ПРОИСХОДИТ

- 1) в почках

- 2) в мочевом пузыре
- 3) в мочеточниках

49. ***ВЕЩЕСТВО ПОЧКИ СОСТОИТ ИЗ

- 1) коркового вещества
- 2) мозгового вещества
- 3) лоханки
- 4) почечной чашки

50. ***АЦИДОЗ – ЭТО

- 1) сдвиг реакции среды организма в кислую сторону
- 2) сдвиг реакции среды организма в щелочную сторону
- 3) равновесие кислот и оснований

51. ***АЛКОЛОЗ – ЭТО СДВИГ РЕАКЦИИ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА

- 1) в кислую сторону
- 2) в щелочную сторону
- 3) равновесие кислот и оснований

52. ***ГЕМАТУРИЯ – ЭТО

- 1) наличие крови в моче
- 2) наличие белка в моче
- 3) наличие билирубина в моче

53. ***ПРОТЕИНУРИЯ – ЭТО

- 1) наличие белка в моче
- 2) наличие крови в моче
- 3) наличие сахара в моче

54. ***ФУНКЦИЯ ПОЧЕК, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ ЗЕРНИСТЫХ ЦИЛИНДРОВ В МОЧЕ У ОЖОГОВОГО ПАЦИЕНТА

- 1) нормальная
- 2) нарушенная

55. ***ОСЛОЖНЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) сепсис
- 2) раневое истощение
- 3) ожоговая пневмония
- 4) быстрое заживление ран

56. ***ОСЛОЖНЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) анемия
- 2) пролежни
- 3) поражение печени
- 4) повышение гемоглобина
- 5) поражение почек

57. *** ПЕРИОДИЧНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА МОЧИ У ПАЦИЕНТА С ОЖОГОВЫМ ШОКОМ

- 1) каждый час
- 2) два раза в сутки
- 3) одни раз в сутки

58. ***ПАРЕНТЕРАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ – ЭТО

- 1) питание через зонд
- 2) внутривенное питание
- 3) через прямую кишку
- 4) через рот

59. ***ПИТАНИЕ ЧЕРЕЗ НАЗОГАСТРАЛЬНЫЙ ЗОНД – ЭТО

- 1) энтеральное питание
- 2) парентеральное питание

60. ***ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ПИЩИ ПРИ ОЖОГАХ ПИЩЕВОДА С РАЗВИТИЕМ НЕПРОХОДИМОСТИ

- 1) парентерально
- 2) через зонд
- 3) через стому

61. ***ГИПЕРГЛИКЕМИЯ – ЭТО

- 1) повышение содержания сахара в крови
- 2) нормальное содержание сахара в крови
- 3) содержание сахара в крови ниже нормы

62. ***ГИПОГЛИКЕМИЯ – ЭТО

- 1) содержание сахара в крови ниже нормы
- 2) содержание сахара в крови выше нормы
- 3) содержание сахара в крови в норме

63. ***ОЛИГУРИЯ – ЭТО

- 1) резкое снижение выделения мочи
- 2) выделение мочи больше нормы
- 3) отсутствие мочи

64. ***АНУРИЯ – ЭТО

- 1) выделение мочи менее 50 мл в сутки
- 2) выделение мочи менее 10 – 15 мл в час
- 3) выделение мочи менее 30 мл в час
- 4) полное отсутствие мочи в мочевом пузыре

65. ***ДЕФИЦИТ КАЛИЯ В ОРГАНИЗМЕ ВЫЗЫВАЕТ

- 1) сердечную аритмию
- 2) переломы костей
- 3) отёки
- 4) нарушение функций печени

66. ***ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ КОНТРАКТУР В СУСТАВАХ У ПАЦИЕНТА С ОЖОГАМИ НЕОБХОДИМО

- 1) наложение шин в определённом положении конечности
- 2) скелетное вытяжение.

67. ***ПРИ ОЖОГАХ ЛИЦА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) закрытый метод лечения
- 2) открытый метод лечения

3) флюидизирующую установку

68. ***РЕГИДРАТАЦИЯ – ЭТО

- 1) возмещение потери жидкости
- 2) выведение избыточной жидкости

69. ***ДЕГИДРАТАЦИЯ – ЭТО

- 1) возмещение потери жидкости
- 2) выведение жидкости

70. ***ПОТЕРЯ ЖИДКОСТИ ВОЗМЕЩАЕТСЯ

- 1) в\в инфузией
- 2) через рот
- 3) в\мышечными инъекциями

71. ***ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ РЕКОНСТРУКТИВНЫХ ОПЕРАЦИЙ ОЖОГОВЫМ ПАЦИЕНТАМ

- 1) для восстановления функции поражённого органа
- 2) с косметической целью

72. ***КОЖНАЯ АУТОПЛАСТИКА – ЭТО

- 1) пересадка лоскутов собственной кожи пациента
- 2) трансплантация донорской кожи
- 3) иссечение омертвевшей кожи

73. ***НЕКРЭКТОМИЯ – ЭТО

- 1) иссечение ожогового струпа
- 2) пересадка кожи пациента
- 3) пластическая операция с целью удаления рубцовой ткани

74. ***КОЖНАЯ ПЛАСТИКА – ЭТО

- 1) трансплантация на ожоговую рану собственной кожи пациента
- 2) трансплантация на ожоговую рану донорской кожи
- 3) первичная хирургическая обработка ожоговой раны

75. ***ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОЖОГАХ ВЕРХНЕЙ ПОЛОВИНЫ ТУЛОВИЩА ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) полусидя
- 2) лёжа на животе
- 3) лёжа на спине

76. ***НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОБШИРНЫХ ОЖОГАХ ЗАДНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ТУЛОВИЩА И НОГ

- 1) обезболивание по назначению врача
- 2) введение антигистаминных средств по назначению врача
- 3) введение седуксена при возбуждении
- 4) инфузионная терапия

77. *** ОЖОГИ, ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО

- 1) химические
- 2) электрические
- 3) термические

4) лучевые

78. ***ПЛОЩАДЬ ОЖОГА ПРИ ПОРАЖЕНИИ ГОЛЕНИ И СТОПЫ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ОБЩЕЙ ПЛОЩАДИ КОЖИ

- 1) 18 %
- 2) 9 %
- 3) 5 %

79. ***ОЖОГОВАЯ БОЛЕЗНЬ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПЛОЩАДИ ОЖОГОВОЙ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) менее 10%
- 2) более 10%
- 3) более 3 %

80. ***ПРИ ОЖОГАХ ЛЮБОЙ СТЕПЕНИ СЛЕДУЕТ

- 1) ожоговую поверхность смазать мазью
- 2) наложить асептическую повязку
- 3) обработать спиртовым раствором

81. ***ПРИ ОЖОГАХ II-ОЙ СТЕПЕНИ НЕОБХОДИМО

- 1) смазать мазью
- 2) вскрыть пузыри
- 3) наложить асептическую повязку

82. ***ПРИЗНАК ОЖОГА ПЛАМЕНЕМ IV СТЕПЕНИ

- 1) гиперемия кожи
- 2) плотный, вдавленный, тёмный струп, сокращение мышц сгибателей
- 3) обширные вскрывшиеся пузыри
- 4) тонкий светло-коричневый струп

83. ***ВЕДУЩИМИ ПРИЗНАКАМИ ОЖОГА III А СТЕПЕНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) покраснение кожи
- 2) обширные пузыри
- 3) плотный толстый струп
- 4) эрозия, мраморной окраски
- 5) снижение болевой чувствительности в ране

84. *** ПЛОЩАДЬ ГОЛОВЫ И ШЕИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ ОТ ОБЩЕЙ ПЛОЩАДИ КОЖИ

- 1) 5%.
- 2) 9%
- 3) 1%

85. *** НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 1) потеря сознания
- 2) учащение дыхания
- 3) резкое снижение диуреза
- 4) гиповолемия
- 5) нарушения гемодинамики

86. ***ПРИЗНАКИ ОЖОГА II СТЕПЕНИ

- 1) гиперемия и отёк тканей

- 2) сильная жгучая боль первые сутки
- 3) поверхность ожога покрыта сероватым струпом
- 4) пузыри с желтоватым содержимым
- 5) боль сохраняется в течение первых 2-3х дней

87. ***ХАРАКТЕРНЫЕ ПРОЦЕССЫ В РАНЕ ПРИ II СТЕПЕНИ ОЖОГА

- 1) все явления воспаления и отёка проходят через 2-3 дня
- 2) эпителизация раны к 10-14 дню
- 3) повреждённая ткань подсыхает и отшелушивается к концу первой недели.
- 4) гиперемия и пигментация после ожога остаётся в течение нескольких недель

88. *** СТЕПЕНЬ ОЖОГА, ПРИ КОТОРОМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ СНИЖЕНА, ЭПИДЕРМИС ОТСУТСТВУЕТ, ТКАНИ БЕЛЕСОВАТОГО ЦВЕТА, ОТЁЧНЫ

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

89. ***НА ОЖОГОВУЮ РАНУ НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКИ С

- 1) мазью пантенол
- 2) брандолиндом
- 3) парапраном
- 4) сорбалгоном

90. ***К ЛЕЧЕБНЫМ ПОВЯЗКАМ, СОДЕРЖАЩИМ СЕРЕБРО, ОТНОСЯТ

- 1) дермазин
- 2) сильвердин
- 3) гидротюль
- 4) атраман

91. ***ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ПЕРЕХОДА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТА В СТАДИЮ «СЕПТИКОТОКСЕМИИ»

- 1) нагноение ран
- 2) улучшение общего состояния
- 3) появление септической температуры
- 4) ухудшение общего состояния
- 5) снижение аппетита
- 6) снижение веса

92. ***ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К АНЕСТЕЗИИ

- 1) кормление перед анестезией
- 2) голод в день анестезии
- 3) очистительная клизма
- 4) гигиеническая ванна

93. *** КОЛИЧЕСТВО СТЕПЕНЕЙ В КЛАССИФИКАЦИИ ГЛУБИНЫ ОЖОГОВ, ПРИНЯТОЙ В РОССИИ

- 1) 2 степени
- 2) 3 степени
- 3) 4 степени
- 4) 5 степеней

94. *** ПРОБЫ, КОТЫЕ ПРОВОДЯТСЯ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ

- 1) биологическая
- 2) на индивидуальную совместимость
- 3) резус-фактор
- 4) на антигennую совместимость
- 5) проба Кумбса (на гемолиз)

95. ***ДЛЯ ПАРАНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) полиоглюкин, гемодез, желатиноль
- 2) физ. раствор
- 3) белковые гидролизаты, аминокислоты
- 4) жировые эмульсии
- 5) нутриенты

96. ***ОЖОГОВЫЙ ШОК У ДЕТЕЙ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ ПРИ ПЛОЩАДИ И ГЛУБОКОМ ПОРАЖЕНИИ

- 1) 5 % поверхности тела
- 2) 10% поверхности тела
- 3) 20% поверхности тела

97. ***ВРЕМЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ОЖОГОВЫХ РАН II СТЕПЕНИ

- 1) 3-4 дня
- 2) 10-14 суток
- 3) 30 дней

98. ***ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПОМЕЩЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА ФЛЮИДИЗИРУЮЩУЮ УСТАНОВКУ

- 1) циркулярные ожоги на туловище и конечностях
- 2) обширные поверхностные ожоги
- 3) локальные глубокие ожоги на передней поверхности тела

99. ***ПЛОЩАДЬ ГОЛОВЫ И ШЕИ У ДЕТЕЙ ДО ГОДА ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) до 9%
- 2) до 20%
- 3) до 15%

100. ***ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 1) до 72- х часов
- 2) до 82 часов
- 3) до 98 часов

101. ***СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ОЖОГОВОМ ШОКЕ

- 1) внутривенно
- 2) подкожно
- 3) внутримышечно

102. ***ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОЛБНЯКА ПОКАЗАНО

- 1) при ожогах II-III-IV степени
- 2) при ожогах I степени

103. ***ПОДГОТОВКА ОЖОГОВОЙ РАНЫ К ТРАНСПЛАНТАЦИИ АУТОКОЖИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) перевязки с мазями
- 2) перевязки с растворами антисептиков
- 3) наложение сухих повязок

104. ***ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ III Б СТЕПЕНИ ОЖОГА ХАРАКТЕРНО

- 1) сильная жгучая боль
- 2) плотный буровато-коричневый струп
- 3) в толще ткани видны тромбированные вены
- 4) струп плотно спаян с подлежащими тканями, не собирается в складку
- 5) боль отсутствует

105. ***ДЕМАРКАЦИОННАЯ ЛИНИЯ - ЭТО

- 1) зона действия повреждающего агента
- 2) линия, по которой определяется зона наложения повязки
- 3) граница здоровой ткани и повреждённой

106. ***ГРАНУЛЯЦИОННАЯ ТКАНЬ - ЭТО

- 1) здоровая ткань, которая находится под кожным покровом
- 2) молодая соединительная ткань
- 3) ткань, прекращающая всасывание токсических продуктов из раны

107. ***ПРИ ЗАЖИВЛЕНИИ РАН ОЖОГА I СТЕПЕНИ

- 1) повреждённые ткани отторгаются медленно
- 2) появляются гнойные осложнения
- 3) рубцов не остаётся
- 4) непродолжительная гиперемия
- 5) боль стихает в первые сутки

108. ***ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГРАНУЛИРУЮЩИХ ИНФИЦИРОВАННЫХ РАН НАИБОЛЬШИМ БАКТЕРИЦИДНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) р-р риванола 1500 (0,2%)
- 2) р-р фурациллина 1:5000 (0,02%)
- 3) р-р иодопиррона 1%, 2%
- 4) р-р пероксида водорода 3%
- 5) мазь Вишневского

109. ***ИСПОЛЬЗОВАТЬ МАЗИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ГЛУБОКИХ ОГРАНИЧЕННЫХ ОЖОГОВ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) до отторжения некротического струпа
- 2) после отторжения некроза
- 3) не имеет значения
- 4) мази не показаны

110. ***ПРИ ОЖОГАХ КИСТЕЙ I, II СТЕПЕНИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) аэрозоли
- 2) мази на водорастворимой основе
- 3) мази на жирорастворимой основе
- 4) повязки с фурациллином
- 5) биологические покрытия

111. *** ПРИЗНАКИ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ СВИДЕТЕЛЬСТВОМ ОЖОГА ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- 1) осиплость голоса
- 2) затруднение дыхания
- 3) обширность площади ожога
- 4) локализация ожога на лице

112. *** КОЖНЫЕ СЛОИ, КОТОРЫЕ ПОВРЕЖДАЮТСЯ ПРИ ОЖОГЕ III А СТЕПЕНИ

- 1) эпителий
- 2) эпидермис
- 3) сетчатый слой
- 4) сосочковый слой
- 5) подкожно-жировая клетчатка

113. *** ДЛЯ ОЖОГА ЛИЦА ПЛАМЕНЕМ ХАРАКТЕРЕН

- 1) поражение глаз
- 2) ожог дыхательных путей
- 3) частое развитие психозов
- 4) сочетание с ожогами шеи

114. *** ДЛЯ ЭРЕКТИЛЬНОЙ СТАДИИ ОЖОГОВОГО ШОКА ХАРАКТЕРНО

- 1) более длительное возбуждение
- 2) урежение частоты дыхания и пульса
- 3) тахикардия
- 4) бледность и похолодание кожных покровов
- 5) АД в норме

115. ***САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ЗАЖИВЛЕНИЕ РАН НЕВОЗМОЖНО ПРИ ОЖОГАХ

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

116. *** ПРИ ОЖОГАХ III Б СТЕПЕНИ ПОРАЖАЕТСЯ

- 1) только эпидермис
- 2) кожа до росткового слоя
- 3) кожа на всю глубину
- 4) кожа и подлежащие структуры

117. *** ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ АНТИБИОТИКОТЕРАПИИ У ОБОЖЖЕННЫХ

- 1) поверхностные ожоги
- 2) ограниченные глубокие ожоги с профилактической целью
- 3) развитие осложнений
- 4) лечение больных в поликлинических условиях

118. *** АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К АМПУТАЦИИ ОБОЖЖЕННОЙ КОНЕЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) полная гибель конечности (ее сегментов) в результате травмы
- 2) сдавливание конечности циркулярным струпом
- 3) острый гнойный артрит

4) ампутация с целью уменьшения общей площади термического поражения и снижения интоксикации

119. ***ДЛЯ ОСТРОЙ ОЖГОВОЙ ТОКСЕМИИ ХАРАКТЕРНО

- 1) гемоконцентрация
- 2) анемия
- 3) выраженная интоксикация
- 4) гипо- и диспротеинемия

120. ***ДЛЯ КОРРЕКЦИИ АЦИДОЗА ПАЦИЕНТУ В ОЖГОВОМ ШОКЕ НЕОБХОДИМО ВВЕСТИ

- 1) лактосол
- 2) трис-буфер
- 3) полиглюкин
- 4) 4% р-р соды
- 5) трисамин

121. ***ПРЕПАРАТ, КОТОРЫЙ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНİТЬ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖГОВЫХ РАН ИНФИЦИРОВАННЫХ СИНЕГНОЙНОЙ ПАЛОЧКОЙ

- 1) р-р фурациллина
- 2) р-р диоксидина
- 3) р-р йодопирона
- 4) пропоциум

122. ***ПРИЗНАКИ ОЖОГА ЭЛЕКТРИЧЕСКИМ ТОКОМ

- 1) сильная жгучая боль
- 2) ожог глубокий, безболезненный
- 3) поверхность ожога гиперемирована, резко болезненна и отечна
- 4) поврежденные ткани серо-желтого цвета безболезненные
- 5) ожоговая поверхность темно-коричневого цвета (обугливание)

123. ***ПРИ ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ЭЛЕКТРОТРАВМОЙ НЕОБХОДИМО

- 1) удалить источник тока, обеспечив собственную безопасность
- 2) провести реанимационные мероприятия
- 3) вызвать через посредника «скорую помощь»
- 4) транспортировать пациента в кардиореанимацию
- 5) найти электрика и вызвать «скорую помощь»
- 6) закрыть ожоговую рану стерильной повязкой

124. ***ДЛЯ БОРЬБЫ С ТОКСЕМИЕЙ ПРИ ОЖГОВОЙ БОЛЕЗНИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) мазевые повязки на рану
- 2) некрэктомию
- 3) перевязки с р-м антисептиков
- 4) инфузионную терапию
- 5) ++ плазмоферез
- 6) методы биосорбции

125. *** РАННЮЮ НЕКРЭКТОМИЮ И ЗАКРЫТИЕ РАН ТРАНСПЛАНТАТОМ ПРОИЗВОДЯТ

- 1) на 14-ый день после травмы
- 2) до 5-го дня после травмы

- 3) с 5-10-го дня после травмы
- 4) до развития гнойного воспаления

126. *** СПОСОБЫ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) энтеральный способ
- 2) зондовый метод
- 3) через рот
- 4) парентеральное питание
- 5) подкожное введение питательных растворов

127. *** МЕСТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ЭЛЕКТРООЖОГА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) резкая жгучая боль в ране
- 2) глубокий ожог III-IV степени
- 3) длительное заживление раневой поверхности
- 4) гиперемия, отек, пузыри
- 5) отсутствие гиперемии и боли

128. *** К ОТКРЫТОМУ МЕТОДУ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ РАНЫ ОТНОСЯТ

- 1) УАС (палаты и камеры)
- 2) изоляторы с инфракрасным излучением
- 3) применение КМпО4 2-5% р-р
- 4) 10% р-р нитрата серебра
- 5) мазевые повязки

129. *** ОЖОГОВЫЙ ШОК РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОВЕРХНОСТНЫХ ОЖОГАХ ПЛОЩАДЬЮ

- 1) 5% от общей поверхности тела
- 2) до 10% общей поверхности тела
- 3) 15-20 % общей площади поверхности тела
- 4) более 20% от общей поверхности тела

130. *** ПРИ ОЖОГОВОМ ШОКЕ В ОРГАНИЗМЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) потеря жидкости
- 2) потеря белков
- 3) развитие гиповолемии
- 4) недостаточность кровообращения
- 5) сгущение крови
- 6) нарушение микроциркуляции
- 7) функция почек не нарушается

131. *** ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 1) быстрое развитие торpidной стадии шока
- 2) эректильная стадия более длительная, с резко выраженным возбуждением
- 3) эйфория с неадекватной реакцией на травму и свое состояние
- 4) в эректильной стадии выраженного снижения давления не наблюдается
- 5) торpidная стадия шока может быть до 3-х суток

132. *** ОЖОГОВАЯ ТОКСЕМИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В

- 1) нарушении сна, настроения, аппетита
- 2) нарушении гемодинамики
- 3) повышении температуры
- 4) нарушении функций печени и почек

5) ускорении заживления ран

133. *** СТАДИЯ СЕПТИКОТЮСЕМИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) резким ухудшением общего состояния
- 2) повышением температуры тела до высоких цифр
- 3) бактериемией
- 4) присоединением инфекции в ране с большим количеством гнойного отделяемого
- 5) резким истощением пациента и развитием кахексии
- 6) показатели крови не изменены не корректный вопрос и ответы кахексия развивается если пациентов не кормить совсем

134. *** ТРАНСФУЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) крови и её компонентов
- 2) кровезаменителей
- 3) солевых растворов

135. *** ИНФУЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ВНУТРИВЕННОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) плазмы
- 2) кровезаменителей
- 3) солевых растворов

136. *** ГРУППА КРОВИ, СОДЕРЖАЩАЯ АГГЛЮТИНОГЕН В И АГГЛЮТИНИН АЛЬФА

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

137. *** ГРУППА КРОВИ, СОДЕРЖАЩАЯ АНТИГЕНЫ А И В

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

138. *** ЦВЕТОВАЯ МАРКИРОВКА 0 (I) ГРУППЫ КРОВИ

- 1) желтая
- 2) красная
- 3) синяя
- 4) бесцветная

139. *** ЦВЕТОВАЯ МАРКИРОВКА А (II) ГРУППЫ КРОВИ

- 1) желтая
- 2) красная
- 3) синяя
- 4) бесцветная

140. *** ТЕМПЕРАТУРНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ

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

141. ***ТЕМПЕРАТУРА ХРАНЕНИЯ СТАНДАРТОВ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ

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

142. *** КРИСТАЛЛОИДЫ ПРИМЕНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) восполнения объема циркулирующей крови
- 2) детоксикации
- 3) парентерального питания

143. *** СООТНОШЕНИЕ СТАНДАРТНЫХ СЫВОРОТОК И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ ДОЛЖНО БЫТЬ

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

144. ***СООТНОШЕНИЕ ЦОЛИКЛОНОВ И ИССЛЕДУЕМОЙ КРОВИ ДОЛЖНО БЫТЬ

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

145. ***ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГРУППЫ КРОВИ НЕОБХОДИМЫ

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

146. ***ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СТАНДАРТНЫХ СЫВОРОТОК ВРЕМЯ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ХОДОМ РЕАКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3 минуты
- 2) 5 минут
- 3) 10 минут
- 4) 15 минут

147. ***ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЦОЛИКЛОНОВ ВРЕМЯ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ХОДОМ РЕАКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3 минуты
- 2) 5 минут
- 3) 10 минут
- 4) 15 минут

148. ***ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ РАСТВОР НАТРИЯ ХЛОРИДА МОЖНО ДОБАВЛЯТЬ В ТЕ КАПЛИ, ГДЕ

- 1) нет агглютинации
- 2) возможна неспецифическая агрегация эритроцитов
- 3) слишком густая капля эритроцитов

149. ***ЕСЛИ С СЫВОРОТКАМИ 0(I), A(II), B(III) ГРУППЫ НЕТ АГГЛЮТИНАЦИИ, ТО КРОВЬ ПРИНАДЛЕЖИТ К ГРУППЕ

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

150. *** ЕСЛИ С СЫВОРОТКАМИ 0(I), A(II), B(III) ГРУППЫ ПРОИЗОШЛА АГГЛЮТИНАЦИЯ, ТО КРОВЬ ПРИНАДЛЕЖИТ К ГРУППЕ

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV
- 5) необходимо провести контроль с сывороткой IV группы

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

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

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

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

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

- 1) I
- 2) II
- 3) III (необходимо провести контроль с цоликлоном анти-AB для исключения неспецифической агрегации эритроцитов)
- 4) IV (необходимо провести контроль с цоликлоном анти-AB для исключения неспецифической агрегации эритроцитов)

154. ***НАЛИЧИЕ СЛАБОГО АНТИГЕНА А2 ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ В ЭРИТРОЦИТАХ ЛЮДЕЙ С ГРУППОЙ КРОВИ

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

155. ***АГГЛЮТИНАЦИЮ НЕЛЬЗЯ ОЦЕНИТЬ ПРАВИЛЬНО, ЕСЛИ

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

156. ***ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) исследуемую кровь и стандартные сыворотки
- 2) исследуемую кровь и антирезусную сыворотку
- 3) кровь донора и сыворотку реципиента
- 4) исследуемую кровь и цоликлоны анти-А, анти-В
- 5) исследуемую кровь и цоликлон анти-Д супер

157. ***СЫВОРОТКА КРОВИ ПАЦИЕНТА МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА, ЕСЛИ ОНА

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

158. ***НЕОБХОДИМЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ

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

159. ***ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ ПЛАЗМЫ ПРОВОДЯТ

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

160. ***СООТНОШЕНИЕ СЫВОРОТКИ КРОВИ РЕЦИПИЕНТА И ЭРИТРОЦИТОВ ДОНОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НА ГРУППОВУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ

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

161. ***ОСНАЩЕНИЕ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ НА РЕЗУС-СОВМЕСТИМОСТЬ С 10% РАСТВОРОМ ЖЕЛАТИНА

- 1) чашка Петри, сыворотка реципиента, кровь донора, водяная баня 42-43 градуса Цельсия, часы на 10минут
- 2) чашка Петри, сыворотка реципиента, кровь исследуемая, водяная баня 42-43 градуса Цельсия, часы на 10минут
- 3) пробирка, сыворотка реципиента, кровь донора, водяная баня 46-48 градусов Цельсия, часы на 15 минут
- 4) пробирка, сыворотки стандартные, кровь исследуемая, водяная баня 46-48 градусов Цельсия, часы на 15 минут

162. *** БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ 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 40-60 капель в минуту с перерывами через 2-3 минуты

163. *** БИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБА ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 10 капель, перерыв 3 минуты, затем 30 капель, перерыв 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

164. ***К КОМПОНЕНТАМ КРОВИ ОТНОСЯТСЯ

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

165. ***УСЛОВИЯ ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТСОДЕРЖАЩИХ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ

- 1) +2 -+4 градуса Цельсия
- 2) +1 -+2 градуса Цельсия
- 3) +6 -+8 градусов Цельсия

166. *** ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ 10 МЛ ОСТАТКА ТРАНСФУЗИОННОЙ СРЕДЫ И СЫВОРОТКА ПАЦИЕНТА ХРАНЯТСЯ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ

- 1) 24 часа
- 2) 48 часов
- 3) 72 часа
- 4) не хранится

167. ***ПЕРЕЛИВАТЬ КОМПОНЕНТЫ КРОВИ ИМЕЕТ ПРАВО

- 1) процедурная медсестра
- 2) лечащий врач
- 3) дежурный врач
- 4) медсестра реанимации

168. ***В ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ВХОДЯТ

- 1) подготовка необходимого оборудования для определения группы крови
- 2) подготовка реагентов для определения группы крови
- 3) проведение серологических реакций для определения группы крови

169. ***К НЕПОСРЕДСТВЕННЫМ ИММУННЫМ ОСЛОЖНЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) анафилактический шок
- 2) острый гемолиз эритроцитов
- 3) бактериальный шок
- 4) гепатит

170. ***ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ НЕСОВМЕСТИМОЙ КРОВИ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ОБУСЛОВЛЕНЫ

- 1) дыхательной недостаточностью, перегрузкой железом
- 2) острым гемолизом, циркуляторным шоком, острой почечной недостаточностью, нарушением гемостаза
- 3) анемией, сепсисом
- 4) нарушением мозгового кровообращения

171. ***СРОКИ ХРАНЕНИЯ ЭРИТРОЦИТАРНОЙ МАССЫ, ПОЛУЧЕННОЙ ИЗ КРОВИ, КОНСЕРВИРОВАННОЙ НА РАСТВОРЕ «ГЛЮГИЦИР»

- 1) 35 дней
- 2) 14 дней
- 3) 21 день
- 4) 40 дней

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

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

173. ***ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К ПЕРЕЛИВАНИЮ КРОВИ

- 1) тяжелая операция
- 2) тяжелое нарушение функций печени
- 3) шок
- 4) снижение артериального давления

174. ***ГРУППА КРОВИ, В КОТОРОЙ СОДЕРЖАТСЯ АГГЛЮТИНИНЫ АЛЬФА И БЕТА

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

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

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

176. *** РЕЗУС-ФАКТОР СОДЕРЖИТСЯ В

- 1) плазме
- 2) лейкоцитах
- 3) эритроцитах
- 4) тромбоцитах

177. ***ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ РЕЗУС НЕСОВМЕСТИМОЙ КРОВИ У ПАЦИЕНТА РАЗВИВАЕТСЯ

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

178. ***АГГЛЮТИНИНЫ АЛЬФА И БЕТА НАХОДЯТСЯ В

- 1) эритроцитах
- 2) лейкоцитах
- 3) плазме крови

179. ***ПРОЦЕНТ ЛЮДЕЙ С РЕЗУС-ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ КРОВЬЮ

- 1) 15%
- 2) 50%
- 3) 85%
- 4) 100%

180. ***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

181. ***ПРИЗНАКИ ИНФИЦИРОВАНИЯ КРОВИ ВО ФЛАКОНЕ

- 1) плазма мутная, с хлопьями
- 2) плазма окрашена в розовый цвет
- 3) плазма прозрачная
- 4) кровь 3 слойная, плазма прозрачная

182. ***КРАСГЕМОДЕЗ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) парентерального питания
- 2) дезинтоксикации организма
- 3) борьбы с тромбозами и эмболиями
- 4) регуляции водно-солевого обмена

183. *** ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПО СТАНДАРТНЫМ СЫВОРОТКАМ АГГЛЮТИНАЦИЯ ПРОИЗОШЛА С СЫВОРОТКОЙ I И III ГРУПП

- 1) исследуемая кровь I группы
- 2) исследуемая кровь II группы
- 3) исследуемая кровь III группы
- 4) исследуемая кровь IV группы

184. *** ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ НА ГРУППОВУЮ СОВМЕСТИМОСТЬ АГГЛЮТИНАЦИЯ ОТСУТСТВОВАЛА

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

185. *** СОСТАВ КРОВИ II ГРУППЫ

- 1) A β
- 2) B α
- 3) AB
- 4) O $\alpha\beta$

186. ***ЭРИТРОЦИТАРНАЯ МАССА ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) увеличения объема циркулирующей крови
- 2) парентерального питания
- 3) дезинтоксикации
- 4) лечения анемии

187. *** РЕИНФУЗИЯ — ЭТО

- 1) переливание плacentарной крови
- 2) переливание аутокрови
- 3) переливание консервированной крови
- 4) прямое переливание крови

188. ***ПЛАЗМОЗАМЕЩАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ

- 1) фибринолизин
- 2) гемодез

- 3) манитол
- 4) реополиглюкин

189. *** СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА В НАЧАЛЕ ГЕМОТРАНСФУЗИОННОГО ШОКА

- 1) адинамичный
- 2) беспокойный
- 3) неконтактный
- 4) вялый

190. *** РЕАКЦИЯ АГГЛЮТИНАЦИИ — ЭТО

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

191. *** КРОВЬ III ГРУППЫ МОЖНО ВВОДИТЬ ЛИЦАМ

- 1) только с III группой крови
- 2) с любой группой крови
- 3) только с III и IV группами крови
- 4) со II и III группами крови

192. *** К ГРУППЕ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЕЙ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

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

193. ***ЕСЛИ ПРИ ПЕРЕЛИВАНИИ КРОВИ СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТА УХУДШИЛОСЬ, ПОЯВИЛАСЬ БОЛЬ В ПОЯСНИЦЕ И ЗА ГРУДИНОЙ, ЭТО ПРИЗНАКИ

- 1) геморрагического шока
- 2) цитратного шока
- 3) гемотрансфузионного шока
- 4) пирогенной реакции

194. ***РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ АГГЛЮТИНАЦИИ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ КРОВИ ПО СТАНДАРТНЫМ СЫВОРОТКАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 минуту
- 2) 2 минуты
- 3) 3 минуты
- 4) 5 минут

195. *** ДЛЯ СТАБИЛИЗАЦИИ ДОНОРСКОЙ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) глюкозу
- 2) глюгицир
- 3) глицерин
- 4) изотонический раствор

196. *** ПРЕПАРАТАМИ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) альбумин
- 2) эритроцитарная взвесь
- 3) лейкоцитарная масса

4) нативная плазма

197. *** ПРИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВВОДЯТ

- 1) цельную кровь
- 2) плазму
- 3) кристаллоиды и плазмозаменители
- 4) тромбоцитарную массу

198. ***ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ

- 1) пульс, АД, почасовой диурез и температуру
- 2) пульс и АД
- 3) суточный диурез и температуру

199. ***КОМПОНЕНТ КРОВИ, ОБЛАДАЮЩИЙ НАИБОЛЕЕ ВЫРАЖЕННЫМ ГЕМОСТАТИЧЕСКИМ ЭФФЕКТОМ

- 1) лейкоцитарная масса
- 2) плазма
- 3) эритроцитарная масса
- 4) эритроцитарная взвесь

200. *** ПРЕПАРАТАМИ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) протеин, альбумин
- 2) антистафилакоковый иммуноглобулин
- 3) плазма
- 4) полиглюкин, стабизол

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

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

202. *** ПЕРЕД ПЕРЕЛИВАНИЕМ КРОВИ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА ОБЪЯСНИТЬ ПАЦИЕНТУ, ЧТО

- 1) он не должен принимать медикаменты
- 2) он не должен в течение 2-х часов принимать пищу
- 3) непосредственно перед переливанием должен опорожнить мочевой пузырь

203. ***КОНТРОЛЮ ВО ВРЕМЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

- 1) частота пульса, артериальное давление
- 2) цвет кожи, частота дыхания, общее состояние
- 3) величина зрачков
- 4) диурез

204. *** ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ПЕРЕЛИВАНИЯ У ПАЦИЕНТА ПОЯВИЛИСЬ ЖАЛОБЫ НА УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ НЕОБХОДИМО

- 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) убрать иглу из вены, позвать врача

5) подготовить противошоковую аптечку

205. *** ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ КРОВИ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА ОБЪЯСНИТЬ ПАЦИЕНТУ, ЧТО ОН

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

206. ***ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ, ПОДЛЕЖАЩИЕ КОНТРОЛЮ ПОСЛЕ ПЕРЕЛИВАНИЯ

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

207. ***К КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯМ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) инфузол
- 2) липофундин
- 3) интрапирид
- 4) раствор Рингера
- 5) полидез

208. ***К КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯМ С ФУНКЦИЕЙ ПЕРЕНОСА КИСЛОРОДА ОТНОСИТСЯ

- 1) перфторан
- 2) полиглюкин
- 3) манитол
- 4) стабизол

209. ***КОНТЕЙНЕР СО СВЕЖЕЗАМОРОЖЕННОЙ ПЛАЗМОЙ ПОДГОТАВЛИВАЮТ К ПЕРЕЛИВАНИЮ

- 1) подогревая под струей горячей воды
- 2) подогревая на водяной бане при температуре 37 градусов Цельсия
- 3) подогревая на водяной бане при температуре 46-48 градусов Цельсия
- 4) с использованием быстро размораживателя плазмы

210. ***КОНТЕЙНЕР С ЭРИТРОМАССОЙ ПОДГОТАВЛИВАЮТ К ПЕРЕЛИВАНИЮ

- 1) подогревая под струей горячей воды
- 2) подогревая на водяной бане при температуре 37 градусов Цельсия
- 3) выдерживая при комнатной температуре 30 минут

211. ***МЕНЬШАЯ ОПАСНОСТЬ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВВЕДЕНИИ

- 1) эритроцитарной массы
- 2) эритроцитарной взвеси
- 3) отмытых эритроцитов

212. ***ЛУЧШИМИ ЛЕЧЕБНЫМИ СВОЙСТВАМИ ОБЛАДАЕТ

- 1) свежезамороженная плазма
- 2) замороженная нативная плазма
- 3) плазма супернатантная

213. ***ПОСТРАДАВШИЙ С ОБШИРНЫМ ОЖОГОМ НУЖДАЕТСЯ В

- 1) восполнении объема плазмы
- 2) восполнении эритроцитов
- 3) восстановлении витальных функций
- 4) коррекции водно-электролитного баланса
- 5) адекватном обезболивании

214. ***ПОКАЗАТЕЛИ ВЫХОДА ПОСТРАДАВШЕГО ИЗ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 1) снижение АД, олигоурия
- 2) стабилизация АД при шоке нормальное давление
- 3) восстановление диуреза
- 4) повышение температуры тела

215. ***НЕЗАВИСИМЫЕ ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТОМ

- 1) наблюдение и оценка сознания, поведения
- 2) выполнение назначений врача
- 3) контроль пульса АД, ЧДД, температуры тела
- 4) контроль количества и качества выделений мочи
- 5) контроль состояния повязки
- 6) контроль частоты и характера рвотных масс, стула

216. ***НЕЗАВИСИМЫЕ ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ОЖОГОВОЙ ТРАВМОЙ

- 1) выполнение гигиенических процедур
- 2) обеспечение СПЭР в палате
- 3) уход за трахеостомической трубкой
- 4) уход за катетерами
- 5) уход за повязками
- 6) подготовка пациента к перевязке

217.*** ПРОБЛЕМЫ, БЕСПОКОЯЩИЕ ОЖОГОВОГО ПАЦИЕНТА В ПЕРИОД ВЫЗДОРОВЛЕНИЯ

- 1) наличие косметического дефекта
- 2) риск потерять работу
- 3) риск инвалидности
- 4) контрактуры, тугоподвижность суставов
- 5) снижение веса

218.***ВЗАИМОЗАВИСИМЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ДЛЯ РЕШЕНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ ПРОБЛЕМ ПАЦИЕНТА

- 1) консультации специалистов (психолог, социальный работник)
- 2) помочь в выполнении лечебных процедур, ЛФК
- 3) обучение родственников контролю за состоянием пациента

219.***КИСЛОТЫ И СОЛИ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) коагуляционный (сухой) некроз
- 2) колликационный (влажный) некроз

220.***ЩЕЛОЧИ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) коагуляционный некроз
- 2) колликационный некроз
- 3) мягкий струп, не мешающий глубокому проникновению вещества

221.***ГЛУБИНА ХИМИЧЕСКОГО ОЖОГА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) концентрации химического вещества
- 2) времени действия (экспозиции)
- 3) вида антитода

222.***ПРИЗНАКИ ГЛУБОКОГО ОЖОГА КИСЛОТОЙ

- 1) характерный цвет, соответствующей определенной кислоте
- 2) неподвижный
- 3) не выступает над поверхностью кожи
- 4) умеренная гиперемия и отек вокруг струпа
- 5) выступает над поверхностью кожи
- 6) выраженная гиперемия и отек кожи вокруг струпа

223.***ПРИЗНАКИ ГЛУБОКОГО ОЖОГА ЩЕЛОЧЬЮ

- 1) плотный струп коричневого или черного цвета
- 2) неподвижный
- 3) не выступает над поверхностью кожи
- 4) умеренная гиперемия и отек вокруг струпа
- 5) творожистой консистенции
- 6) грязно-серого цвета
- 7) выраженная гиперемия и отек кожи вокруг струпа

224.***НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ХИМИЧЕСКОМ ОЖОГЕ

- 1) промывать проточной водой 30-45 мин, нейтрализовать химическое вещество, наложить сухую асептическую повязку
- 2) нейтрализовать химическое вещество, наложить сухую асептическую повязку
- 3) нейтрализовать химическое вещество, наложить масляную асептическую повязку

225. ***ПОВЕРХНОСТНЫЕ ОЖОГИ

- 1) I степени
- 2) II степени
- 3) IIIА степени
- 4) IIIБ степени
- 5) IV степени

226. *** ГЛУБОКИЕ ОЖОГИ

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

227. ***ДЛЯ ОЖОГА IIIА СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНЫ

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

228. *** ОЖОГОВЫЙ СТРУП - ЭТО

- 1) омертвевшие слои кожи

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

229. *** ОЖОГ КИПЯТКОМ ИЛИ ПАРОМ СТЕПЕНИ IIIА

- 1) струп сухой темно-коричневый
- 2) отсутствуют все виды чувствительности
- 3) эрозия бледно-розового цвета
- 4) сохраняется болевая чувствительность или частично снижена

230. *** ОЖОГ ПЛАМЕНЕМ ИЛИ ПРИ КОНТАКТЕ С РАСКАЛЕННЫМ ПРЕДМЕТОМ СТЕПЕНИ IIIА

- 1) эрозия красного цвета
- 2) струп грязно-серый
- 3) струп беловато-серый
- 4) болевая чувствительность снижена

231. *** СТРУП БЕЛОГО ЦВЕТА, ОТСУТСТВУЮТ ВСЕ ВИДЫ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ – ЭТО ОЖОГ

- 1) I степени
- 2) II степени
- 3) IIIА степени
- 4) IIIБ степени
- 5) IV степени

232. ***ПРИЗНАКИ ОЖОГА 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

233. ***СРОЧНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПОДЛЕЖАТ ПОСТРАДАВШИЕ

- 1) старше 60 лет, дети
- 2) с обширными ожогами любой степени
- 3) с ожогами головы и шеи
- 4) подошвенной поверхности стопы, промежности, начиная со II степени
- 5) с ограниченными ожогами

234. ***ПРОГНОТИЧЕСКИ ОЧЕНЬ ОПАСНЫ ОЖОГИ

- 1) I степени при поражении 1/2 поверхности тела
- 2) II степени при поражении 1/3 поверхности тела
- 3) III степени при поражении менее 1/3 поверхности тела
- 4) локальные ожоги II степени

235. ***ПРИ СОРТИРОВКЕ ПОСТРАДАВШИХ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИВАТЬ

- 1) тяжесть состояния
- 2) возможный исход
- 3) пожелания пациента

236. ***ПРОГНОТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ФРАНКА ВКЛЮЧАЕТ СУММУ

- 1) площади поверхностного ожога в процентах
- 2) утроенную площадь глубокого ожога в процентах

3) возраст пострадавшего

237. ***ПРОГНОТИЧЕСКИЙ ПРИЕМ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТЯЖЕСТИ ПОСТРАДАВШЕГО «ПРАВИЛО СОТНИ» ВКЛЮЧАЕТ СУММУ

- 1) общей площади ожога в процентах
- 2) возраст пострадавшего
- 3) степень глубины ожога
- 4) утроенную площадь глубокого ожога в процентах

238. ***ПРОГНОТИЧЕСКИЙ ИНДЕКС ФРАНКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) для оценки тяжести состояния у детей и взрослых
- 2) для оценки тяжести состояния только у взрослых

239. ***ПРОГНОТИЧЕСКИЙ ПРИЕМ «ПРАВИЛО СОТНИ» ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) для оценки тяжести состояния у детей и взрослых
- 2) для оценки тяжести состояния только у взрослых

240. ***ФАЗЫ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 1) эректильная
- 2) торpidная
- 3) токсемия
- 4) септикотоксемия
- 5) реконвалесценция

241. ***ПРИЗНАКИ ФАЗЫ ВОЗБУЖДЕНИЯ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 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

242. ***ПРИЗНАКИ ФАЗЫ ТОРМОЖЕНИЯ ОЖОГОВОГО ШОКА

- 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

243. ***ОСОБЕННОСТИ ОЖОГОВ ФОСФОРОМ

- 1) локальные, поверхностные, быстро заживают
- 2) обширные, глубокие, сопровождаются интоксикацией из-за всасывания препарата
- 3) для тушения фосфора используют струю воды
- 4) для тушения фосфора используют 1-2% раствор медного купороса
- 5) накладывают повязку, обильно смоченную 2% раствором медного купороса
- 6) накладывают повязку, обильно смоченную 5% раствором питьевой соды или 5% раствором перманганата калия

244. ***СПОСОБЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ОЖОГА

- 1) инфракрасная термография обожженного участка
- 2) спиртовая проба
- 3) проба уколом иглы
- 4) после отторжения некроза

245.***ОЦЕНКА ТЯЖЕСТИ ОЖОГОВОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) степень тяжести шока
- 2) общая площадь ожога
- 3) площадь глубокого ожога
- 4) возраст
- 5) ингаляционная травма
- 6) способность к самостоятельному передвижению

246.***ВТОРИЧНАЯ ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНЫХ В ОЖОГОВЫЙ ЦЕНТР

- 1) проводится немедленно при поступлении в ЦРБ
- 2) возможна лишь после выведения из шока
- 3) получения соответствующего разрешения от руководства регионального ожогового центра (отделения) в указанные сроки

247.***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ТЕРМОИНГАЛЯЦИОННОЙ ТРАВМЫ

- 1) осиплость голоса, вплоть до афонии, ожог лица, шеи, носовых ходов, копоть на языке, в носоглотке, гиперемия слизистой оболочки рта с белесоватыми налётыми и следами копоти, сухие хрипы
- 2) нарушение баланса кислот и оснований
- 3) гипервентиляция
- 4) кашель с обильной мокротой

248.***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ДЫХАТЕЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) осиплость голоса, ожог лица, шеи, носовых ходов, копоть на языке, в носоглотке
- 2) одышка, цианоз, акроцианоз, холодный пот
- 3) кашель со скудной вязкой мокротой
- 4) нарушение равновесия кислот и оснований, ацидоз, алкалоз
- 5) гипоксия, гиповентиляция, гипервентиляция

249.*** ГИПОКСИЯ

- 1) снижение содержания кислорода в артериальной крови в результате нарушения кровообращения, повышенной потребности тканей в кислороде, уменьшения газообмена в лёгких, снижения количества гемоглобина в крови, нарушения способности гемоглобина к связыванию кислорода
- 2) состояние, при котором ткани получают недостаточное количество кислорода для аэробного метаболизма, развивается кислородное голодание в головном мозге, тканях, мышцах, органах

250 ***ТРЕБОВАНИЯ К СОВРЕМЕННЫМ РАНЕВЫМ ПОКРЫТИЯМ В КОМБУСТИОЛОГИИ

- 1) создавать в ране влажную среду
- 2) не прилипать к ране
- 3) обладать обезболивающими, антибактериальными, стимулирующими эпителизацию свойствами
- 4) быть незаметными на коже

251.. ***АУТОПЛАСТИКА

- 1) пластика собственными тканями
- 2) замещение дефектов или исправление деформаций с использованием тканей от другого человека
- 3) пластика тканями от генетически идентичного донора (близнеца)

- 4) трансплантация гомологичных тканей
- 5) трансплантация гетерологичных тканей, тканей животных

252.. ***ИЗОПЛАСТИКА

- 1) пластика собственными тканями
- 2) замещение дефектов или исправление деформаций с использованием тканей от другого человека
- 3) пластика тканями от генетически идентичного донора (близнеца)
- 4) трансплантация гомологичных тканей
- 5) трансплантация гетерологичных тканей, тканей животных

253. *** ГОМОПЛАСТИКА

- 1) пластика собственными тканями
- 2) замещение дефектов или исправление деформаций с использованием тканей от другого человека
- 3) пластика тканями от генетически идентичного донора (близнеца)
- 4) трансплантация гетерологичных тканей, тканей животных

254. *** КСЕНОПЛАСТИКА

- 1) пластика собственными тканями
- 2) замещение дефектов или исправление деформаций с использованием тканей от другого человека
- 3) пластика тканями от генетически идентичного донора (близнеца)
- 4) пересадка гомологичных тканей
- 5) пересадка гетерологичных тканей, тканей животных

255. ***ВИДЫ АУТОТРАНСПЛАНТАТОВ

- 1) расщепленный лоскут
- 2) сетчатый трансплантат
- 3) микроаутотрансплантаты
- 4) аутодермальные клетки на мемbrane
- 5) аллогеновые фибропласти на пленке

256. ***МЕТОДЫ ЗАКРЫТИЯ ОЖОГОВОЙ И ДОНОРСКОЙ ПОВЕРХНОСТИ

- 1) альгинатными раневыми покрытиями
- 2) аллогеновыми фибропластами на пленке (Биокол, Карбоксил, Фолидерм и др.)
- 3) коллагеновым гелем с живыми фибропластами
- 4) искусственной кожей (на основе водорослей)
- 5) методом Грина (выращиванием эпителиальных пластов).

257. ***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ГИПОКСИИ

- 1) эйфория, головокружение, головная боль, шум в ушах, тошнота, рвота
- 2) нарушение координации, подергивание мышц рук, ног
- 3) мраморность кожи рук и ног
- 4) заторможенность, потеря сознания
- 5) ЧДД>30 в мин, PaCO2>50 мм, PaO2<60мм рт.ст.
- 6) ЧДД>15 в мин, PaCO2>35 мм, PaO2<94мм рт.ст.

258. ***МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ГИПОКСИИ

- 1) пульсоксиметрия
- 2) исследование кислотно-щелочного равновесия и кислорода в крови
- 3) общий анализ крови

- 4) рентгенография легких
- 5) УЗИ, МРТ головного мозга, ЭКГ

259. ***ПУЛЬСОКСИМЕТРИЯ - МЕТОД

- 1) определения оксигемоглобина в артериальной крови (по пульсации светового потока)
- 2) определения оксигемоглобина в венозной крови (по пульсации светового потока)
- 3) определения частоты пульса и амплитуды пульсовой волны по наполнению артериол (во время пульсовой волны)
- 4) позволяющий своевременно обнаружить гипоксемию, установить ее причину, подобрать оптимальную концентрацию кислорода в дыхательной смеси и в нужный момент безопасно перевести больного на дыхание атмосферным воздухом
- 5) характеризует оксигенацию и вентиляцию

260. ***САТУРАЦИЯ КИСЛОРОДА

- 1) процентное соотношение оксигемоглобина ко всему гемоглобину
- 2) концентрация кислорода во вдыхаемом газе

261. ***САТУРАЦИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ПУЛЬСОКСИМЕТРОМ ОБОЗНАЧАЕТСЯ СИМВОЛАМИ

- 1) SaO₂
- 2) SpO₂
- 3) PaO₂

262. ***ИСТИННАЯ САТУРАЦИЯ ОПРЕДЕЛЯЕМАЯ ЛАБОРАТОРНЫМ (ИНВАЗИВНЫМ) ПУТЕМ ОБОЗНАЧАЕТСЯ СИМВОЛАМИ

- 1) SaO₂
- 2) SpO₂
- 3) PaO₂

263. *** ПАРЦИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ КИСЛОРОДА В КРОВИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ СИМВОЛАМИ

- 1) SaO₂
- 2) SpO₂
- 3) PaO₂

264. ***НОРМА САТУРАЦИИ У ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО И СРЕДНЕГО ВОЗРСТА

- 1) 100%
- 2) 95-98%
- 3) 90%
- 4) 75%

265. ***АНАЛИЗ ГАЗОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ

- 1) выявляет процентное соотношение оксигемоглобина ко всему гемоглобину
- 2) определяет долю отдельно взятого газа (парциальное давление) в общем давлении
- 3) позволяет оценить эффективность газообмена в артериальной крови
- 4) выявляет нарушение вентиляции

266. ***НОРМАЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗОВ ГАЗОВ КРОВИ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ

- 1) pH 7,35 - 7,45; PaO₂ 80 - 100 мм рт. ст.; PaCO₂ 35 - 45 мм; значение бикарбоната 22 -28
- 2) pH 7,31 - 7,47; PaO₂ 80 - 100 мм рт. ст.; PaCO₂ 35 - 45 мм; значение бикарбоната 15 -25
- 3) pH 7,30 - 7,50; PaO₂ 78 - 105 мм рт. ст.; PaCO₂ 30 - 40 мм; значение бикарбоната 15 -30

267. *** НАРУШЕНИЕ ВЕНТИЛЯЦИИ ВЕДЕТ

- 1) к падению PaO₂ и подъему PaCO₂
- 2) к падению PaCO₂ и подъему PaO₂

268. *** КРИТЕРИИ КОНТРОЛЯ ГИПОКСЕМИИ

- 1) сатурация (SpO₂) 95-98% соответствует - 80-100 мм рт. ст. (PaO₂)
- 2) сатурация (SpO₂) 90% соответствует - 60 мм рт.ст.(PaO₂)
- 3) сатурация (SpO₂) 90% соответствует - 50 мм рт.ст.(PaO₂)
- 4) сатурация (SpO₂) 75% соответствует - 40 мм рт.ст.(PaO₂)

269. ***ПРИ САТУРАЦИИ МЕНЕЕ 90% (SPO₂ < 90%) ПОКАЗАНЫ

- 1) оксигенотерапия
- 2) исследование газов артериальной крови (PO₂, PCO₂, рН, бикарбонаты)
- 3) применение антигипоксантов, бронхолитиков, дыхательных аналептиков
- 4) в/в введение преднизолона или гидрокортизона для уменьшения отека ДП
- 5) проведение интубации трахеи

270. ***ЦИАНОЗ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ САТУРАЦИИ

- 1) у взрослых при SpO₂ 90%, у новорожденных при SpO₂- 95%;
- 2) у взрослых при SpO₂ менее 90%, у новорожденных при SpO₂- 85%;
- 3) у взрослых при SpO₂ менее 85%, у новорожденных при SpO₂- 90%;

271. ***ЛЕЧЕНИЕ ОЖОГОВЫХ ПОСТРАДАВШИХ С ТЕРМОИНГАЛЯЦИОННОЙ ТРАВМОЙ

- 1) ингаляции увлажнённого кислорода через кислородную маску, носовой катетер
- 2) применение антигипоксантов, бронхолитиков, в/в введение преднизолона или гидрокортизона
- 3) проведение интубации трахеи или установка назофарингеальной трубки санация трахеи и бронхов, эндобронхиальное введение лекарственных средств
- 4) гемосорбция, гемодиализ, плазмоферез, лимфосорбция

272. *** СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ОЖОГОВОЙ РЕАНИМАЦИИ ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) наличие периферического венозного, кислородного и мочевого катетера
- 2) наличие центрального венозного катетера, назогастрального зонда, кислородного катетера
- 3) наличие центрального венозного катетера, назогастрального зонда, мочевого катетера
- 4) наличие центрального венозного катетера, назогастрального зонда, кислородного и мочевого катетера

273. ***ЦИРКУЛЯТОРНЫЕ И БИОХИМИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) гиповолемия, сгущение крови, гемолиз
- 2) потеря воды и электролитов, нарушения водно-электролитного обмена
- 3) расстройство белкового баланса (гипо- и диспротеинемия), повышение содержания продуктов азотистого метаболизма (креатинина, мочевины, остаточного азота), гиперлипидемия
- 4) повышение иммуноглобулинов всех классов, общей фагоцитарной активности, показателей фагоцитоза

274. ***ПРИНЦИПЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ОЖОГОВЫМ ШОКОМ

- 1) купирование болевого синдрома
- 2) восполнение дефицита объёма циркулирующей крови и объёма циркулирующей плазмы
- 3) профилактика и лечение гипоксии

- 4) коррекция водно-солевого и кислотно-основного баланса
- 5) лечение полиорганной недостаточности и госпитальной инфекции

275. ***МЕТОДЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРОЙ ОЖОГОВОЙ ТРАВМОЙ

- 1) медикаментозная (искусственная) кома, ИВЛ
- 2) общая анестезия, регионарная анестезия, ингаляционная анестезия
- 3) внутривенное капельное введение пропофона о сочетании с лидокаином и кетамином
- 4) инфузии в/в анестетиков с ручным управлением, инфузии в/в анестетиков с применением компьютера

276. ***ПРИЗНАКИ ВЫВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ИЗ ШОКА

- 1) повышение температуры тела выше 37,5°C
- 2) симптом бледного пятна <1 сек
- 3) АД не ниже возрастной нормы, ЧСС не >100 уд./мин., ЦВД на положительных цифрах
- 4) полиурия (диурез у взрослых >50 мл/час, у детей выше 1,5 мл/кг/час)
- 5) лабильность гемодинамики, симптом бледного пятна >3 сек, температуры тела не выше 36,0°C

277. *** ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ ОЖОГОВОЙ ТОКСЕМИИ

- 1) эндогенная интоксикация организма продуктами распада ожогового некроза и поступление высокотоксичной отечной жидкости из тканей в сосудистое русло
- 2) насыщение гранулирующих тканей и сосудистого русла высокопатогенной микрофлорой

278. ***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ОСТРОЙ ОЖОГОВОЙ ТОКСЕМИИ

- 1) гнойно-резорбтивная лихорадка
- 2) интермиттирующая лихорадка
- 3) смена фебрильной температуры тела на субфебрильную
- 4) нарушения функций центральной нервной системы, сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, органов желудочно-кишечного тракта, печени и почек
- 5) развитие гнойных процессов, образование струпов и истощение организма

279. ***ЛЕЧЕНИЕ ТОКСЕМИИ

- 1) устранение источника интоксикации и выведение токсинов из внутренних сред организма
- 2) борьба с инфекцией, анемией, гипопротеинемией, общей гипоксией
- 3) коррекция электролитных, волемических нарушений и кислотно-щелочного равновесия
- 4) купирование боли, стимуляция развития грануляций в глубоких ранах

280. ***ПРИЗНАКИ ПЕРЕХОДА ОСТРОЙ ОЖОГОВОЙ ТОКСЕМИИ В СЕПТИКОТОКСЕМИЮ

- 1) смена фебрильной температуры тела на субфебрильную
- 2) временное клиническое улучшение общего состояния больного
- 3) расплавление и отторжение некроза из раны
- 4) развитие осложнений воспалительной, атрофической и дистрофической природы
- 5) созревание грануляций и их готовность к аутодермопластике

281. ***ПЕРИОД СЕПТИКОТОКСЕМИИ РАЗВИВАЕТСЯ

- 1) при ожогах I – II степени
- 2) при обширных ожогах IIIa степени
- 3) при глубоких ожогах, превышающих 5-7% поверхности тела

282. ***ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ СЕПТИКОТОКСЕМИИ

- 1) всасывание в кровеносное русло микробов, их токсинов и продуктов тканевого распада

- 2) насыщение гранулирующих тканей высокопатогенной микрофлорой
- 3) бурное развитие инфекции и гнилостных процессов в ожоговых ранах
- 4) прочно фиксированный на ране плотный ожоговый некроз

283. ***ФАЗЫ РАЗВИТИЯ СЕПТИКОТОКСЕМИИ

- 1) фаза начала отторжения струпа до полного очищения ран, характеризуется появлением различных осложнений
- 2) фаза существования гранулирующих ран, сопровождается воспалительной реакцией
- 3) фаза начала отторжения струпа до полного очищения ран (2-3 недели), сопровождается воспалительной реакцией
- 4) фаза существования гранулирующих ран (от начала их образования до заживления), характеризуется появлением различных осложнений

284. *** КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ СЕПТИКОТОКСЕМИИ

- 1) интермиттирующая лихорадка продолжительностью от 2–3 недель до 2–3 месяцев
- 2) значительное гнойное отделяемое из раны, образование влажных струпов, развитие гнойных процессов
- 3) формирование в ране бледных студенистых грануляций с серым налётом, отсутствие эпителилизации, лизис трансплантатов
- 4) формирование в ране розовых грануляций, быстрая эпителизация ран
- 5) отторжение струпа, созревание грануляций и их готовность к аутодермопластике
- 6) интоксикационные психозы, септические осложнения, полиорганная недостаточность, ожоговое истощение

285. ***ПРИЗНАКИ ОЖОГОВОГО ИСТОЩЕНИЯ

- 1) уменьшение массы тела на 1/5-1/3 от исходного веса
- 2) сухость и бледность кожи
- 3) резкая атрофия мышц
- 4) пролежни, контрактура суставов
- 5) пневмония, желудочно-кишечное кровотечение

286. ***ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕПСИСА И СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА

- 1) ожоги I – II степени более 10%
- 2) критические и сверхкритические ожоги
- 3) развитие ожогового некроза по влажному типу с присоединением высоковирулентной инфекции, с последующей транзиторной бактериемией

287. ***СРОЧНАЯ НЕКРОТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) при глубоких циркулярных ожогах конечностей или туловища с образованием плотного ожогового струпа
- 2) при нарастании отека и риском сдавления сосудов и нервов
- 3) в асептических условиях
- 4) в асептических условиях под наркозом
- 5) несколько продольных разрезов по всей длине конечности глубиной до расхождения некротических тканей
- 6) иссечение нежизнеспособных тканей с первичным закрытием раны пересаженной кожей

288. *** РАННЯЯ НЕКРЭКТОМИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) в первую неделю после получения ожога, до развития нагноения в ожоговой ране
- 2) в асептических условиях под наркозом
- 3) в асептических условиях без обезболивания
- 4) иссечение нежизнеспособных тканей с первичным закрытием раны пересаженной кожей

289. ***КЛИНИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОКОНЧАНИЯ ПЕРИОДА СЕПТИКОТОКСЕМИИ

- 1) полная эпителизация ожоговых и донорских ран
- 2) нормализация температуры тела
- 3) повышенный аппетит, быстрое восстановление массы тела
- 4) прекращение инфекционных осложнений
- 5) развитие ожогового некроза по влажному типу

290. ***ВИДЫ ПИТАНИЯ БОЛЬНЫХ В ОЖГОВОЙ ХИРУРГИИ

- 1) естественное (активное или пассивное)
- 2) искусственное питание (парентеральное, энтеральное)
- 3) лечебное питание (назначения специализированных, стандартных диет с обязательным проведением белковой коррекции, зависящей от вида лечебного питания)
- 4) через периферические и центральные вены

291. ***ВИДЫ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ

- 1) обеспечение полноценного питания через рот
- 2) энтеральное питание специальными смесями перорально (напиток, дополнение к диетическому питанию)
- 3) энтеральное питание через зонд
- 4) частичное или полное парентеральное питание
- 5) энтеральное + парентеральное питание

292. ***ПУТИ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) через рот
- 2) через помпы для энтерального питания
- 3) через зонд
- 4) через свищ (гастростому, иеюностому)
- 5) через периферические и центральные вены

293. ***ПУТИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) через рот, помпы для энтерального питания, чреззондовое, через стому
- 2) через периферические и центральные вены

294. ***ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ В ПЕРИОД ОЖГОВОГО ШОКА

- 1) парентеральное питание
- 2) парентеральное с переходом на энтеральное питание
- 3) энтеральное питание, через 36 часов после травмы
- 4) высокобелковая диета

295. ***ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ В ПЕРИОД ОЖГОВОЙ ТОКСЕМИИ

- 1) парентеральное питание
- 2) парентеральное и энтеральное питание
- 3) энтеральное питание, сипинг, переход на специализированные диеты
- 4) высокобелковая диета

296. ***ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ В ПЕРИОД СЕПТИКОТОКСЕМИИ

- 1) парентеральное питание
- 2) парентеральное с переходом на энтеральное питание
- 3) энтеральное питание, сипинг, переход на специализированные диеты
- 4) высокобелковая диета

297. ***ПИТАНИЕ ОЖОГОВЫХ БОЛЬНЫХ В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ

- 1) парентеральное питание
- 2) парентеральное с переходом на энтеральное питание
- 3) энтеральное питание, сипинг, переход на специализированные диеты
- 4) высокобелковая диета

298. ***ПРИНЦИПЫ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМ ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ

- 1) создание условий ожоговой реанимации, круглосуточный мониторинг, соблюдение правила 3-х катетеров, респираторная поддержка, санация дыхательных путей
- 2) уход за венозными, мочевыми катетерами, назогастральным зондом
- 3) проведение и оценка детоксикационной терапии, инфузационной терапии, обеспечение нутритивной поддержки, парентерального и энтерального питания
- 4) уход за ожоговыми и донорскими ранами с целью предупреждения госпитальной инфекции
- 5) выбор и назначение антибактериальной терапии

299. ***ВИДЫ ОПЕРАТИВНЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ В КОМБУСТИОЛОГИИ

- 1) пункция
- 2) ранняя декомпрессионная некротомия
- 3) некрэктомия, этапная некрэктомия с одномоментной/отсроченной пластикой дефекта
- 4) ампутация
- 5) реконструктивно-восстановительные операции

300. ***ВОЗМОЖНЫЕ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЛОКАЛИЗАЦИИ ОЖОГА

- 1) токсический миокардит, бронхит, бронхопневмония, пневмония при ожоге грудной клетки
- 2) парез пищеварительного канала, нефрит, пиелонефрит, гепатит при ожогах поясницы, ягодиц, внутренней поверхности бедер
- 3) осложнения не зависят от локализации ожога

301. ***ОСОБЕННОСТИ ЗАЖИВЛЕНИЯ ОЖОГОВЫХ РАН

- 1) ограничения функции кожи, эстетичные дефекты
- 2) гипертрофические и келлоидные рубцы, рубцовые деформации и контрактуры
- 3) могут развиться дерматозы, дерматиты, пиодермия, экзема и нейродермиты
- 4) воспалительные, дистрофические изменения в органах и тканях организма

302. ***ПРИЗНАКИ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССА

- 1) тревога, кошмарные сновидения, нарушения сна
- 2) психологическая стабильность
- 3) эмоциональная лабильность, раздражительность, вспышки гнева
- 4) повышенная тревожность и депрессия, потеря надежды на выздоровление

303. ***ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ДИНАМИКУ СТРЕССА

- 1) преморбидные особенности личности
- 2) перенесенные ранее несчастные случаи
- 3) локализация поражения
- 4) устойчивость социального статуса в семье, обществе
- 5) уровень образования

304. *** ТИПЫ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА ОЖОГОВУЮ ТРАВМУ В ПЕРИОД ОСОЗНАНИЯ ДЕФЕКТА

- 1) адекватное, обостренное и обедненное

2) состояние усталости, беспомощности и страха, внешне эмоционально-отстраненная позиция и апатия, демонстрация «героического» поведения

305. ***ВАРИАНТЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗАЩИТ НА ОЖОГОВУЮ ТРАВМУ

- 1) адекватное, обостренное и обедненное
- 2) состояние усталости, беспомощности и страха, внешне эмоционально-отстраненная позиция и апатия, демонстрация «героического» поведения

306. *** ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

- 1) преемственность и непрерывность реабилитации
- 2) индивидуализация лечебных и реабилитационных мероприятий
- 3) комплексный характер вмешательств
- 4) выполнение стандарта реабилитационных мероприятий

307. ***РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ

- 1) психологическая коррекция и социальная поддержка
- 2) ношение компрессионного трикотажа
- 3) растяжение рубцов, ускорение их созревания (ЛФК, механотерапия, гидрокинезотерапия, физиотерапия, подводный душ-массаж)
- 4) восстановительные реконструктивно-пластиические операции
- 5) обеспечение нутритивной поддержки

308. *** ВИДЫ ПЛАСТИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ

- 1) этапная некрэктомия с отсроченной пластикой дефекта
- 2) баллонное растяжение тканей с использованием эндоскопической методики
- 3) лазерное удаление рубцов, фракционная лазерная шлифовка
- 4) пластика кожными лоскутами, восстановление век, бровей, кожного покрова на лице и шее, пластика осевыми лоскутами
- 5) устранение контрактур суставов, эндопротезирование суставов, пластика сухожилий

309. ***СОВРЕМЕННЫЕ РАНЕВЫЕ ПОВЯЗКИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПОВЕРХНОСТНЫХ ОЖОГОВ

- 1) обезболивающие пленочные покрытия первой помощи "Полипор-А", Бранолинд Н, полупроницаемые пленки
- 2) покрытия с лекарственными наполнителями
- 3) покрытия, формирующиеся при распылении композиции в виде аэрозоля с помощью спрей-устройств
- 4) гидрогели, гидроколлоидные раневые покрытия для однократной аппликации на ожоговую рану
- 5) ксенокожа, мембрана эмбриона, амниотическая оболочка

310. ***СОВРЕМЕННЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНЫХ РАН

- 1) мафенид, мирамистин, лавасепт
- 2) левомеколь, диоксикин-П, полимиксин
- 3) альгинатные раневые покрытия
- 4) гидрогели, гидроколлоидные раневые покрытия

311. ***НЕКРОЛИТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОЖОГОВ

- 1) дезоксирибонуклеаза, дикиназа, траваза
- 2) стрептолавен, 30-40% салициловая мазь и 10% бензойная кислота
- 3) комбинированные мази с молочной и салициловой кислотой, мочевина

312. ***ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ОЧИЩЕНИЯ РАН ОТ ОМЕРТВЕВШИХ ТКАНЕЙ

- 1) трипсин, химотрипсин, панкреатин, стрептокиназа
- 2) протеолитин, дезоксирибонуклеаза, дикиназа, траваза
- 3) стрептолавен, 30-40% салициловая мазь и 10% бензойная кислота
- 4) комбинированные мази с молочной и салициловой кислотой, мочевина