

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



УТВЕРЖДАЮ

Заведующий учебной частью

Т. В. Евсеева

«29» февраля 2024 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела»

Основная специальность «Сестринское дело»

Дополнительная специальность: Медико-социальная помощь, Общая практика

Очно-заочная форма обучения с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

15.37

144 ЗЕТ

Омск
2024

Рассмотрено на заседании
методического Совета
Протокол № 6
от « 29» февраля 2024 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста
сестринского дела»**

Основная специальность «Сестринское дело»

Дополнительная специальность: Медико-социальная помощь, Общая практика

Очно-заочная форма обучения с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий

15.37

144 ЗЕТ

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела»

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Занимаемая должность	Дисциплина	Место работы
1.	Кулябина О.В.	преподаватель		БУ ДПО ОО ЦПК РЗ
<i>По методическим вопросам</i>				
1.	Тарасенко А.Ю.			БУ ДПО ОО ЦПК РЗ

ПЕРЕЧЕНЬ 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»
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ГОСТ	государственный отраслевой стандарт
ДОТ	дистанционные образовательные технологии
ДПП ПК	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
ЗОЖ	здоровый образ жизни
ИА	итоговая аттестация
ИВЛ	искусственная вентиляция легких
ИСМП	инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
МО	медицинская организация
МЗРФ	Министерство здравоохранения Российской Федерации
ОНМК	острое нарушение мозгового кровообращения
ОК	общие компетенции
ОКС	острый коронарный синдром
ПА	промежуточная аттестация
ПК	профессиональные компетенции
РФ	Российская Федерация
СДО	система дистанционного обучения
СЛР	сердечно-легочная реанимация
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
СПЭР	санитарно – противоэпидемический режим
СЭВ	синдром эмоционального выгорания
ТСО	технические средства обучения
ТД	трудовые действия
ТК	текущий контроль
ТФ	трудовая функция
УМ	учебный модуль
ФЗ	Федеральный Закон
ХСН	хроническая сердечная недостаточность
ЧДД	частота дыхательных движений
ЧС	чрезвычайная ситуация
ЧСС	частота сердечных сокращений
ЭКГ	электрокардиография
ЭО	электронное обучение

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

п/п	Наименование разделов	Стр.
1.	Общая характеристика дополнительной профессиональной программы повышения квалификации	6
2.	Учебный план	13
3.	Календарный учебный график	16
4.	Организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы	17
5.	Перечень методических материалов	19
6.	Рабочие программы учебных модулей	20
	Рабочая программа учебного модуля 1 «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием»	20
	Рабочая программа учебного модуля 2 «Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение в паллиативной медицине»	45
7.	Система оценки качества освоения дополнительной профессиональной программы	55
8.	Примеры оценочных средств	61

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

1.1. Нормативно-правовые основания разработки программы

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

1. Федеральный закон от 29.12. 2012 г. (ред. от 04.08.2023) № 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. Постановление Правительства от 11.11.2023 N1678 «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ».

4. Приказ МЗ РФ № 205н от 2 мая 2023г. «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников».

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

6. Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 мая 2019 г. № 345н/372н "Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья"

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

8. Методические рекомендации-разъяснения Минобрнауки РФ от 22.04. 2015 г. № ВК-1032/06 по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов.

9. «Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов» (утв. Минобрнауки России от 22.01.2015 года № ДЛ-1/05вн)

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

11. 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».

12. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (в ред. Постановлений Правительства РФ от 13.07.2012 N 710, от 31.01.2020 N 66).

13. МЗ РФ Клинические рекомендации – Хронический болевой синдром (ХБС) у взрослых пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи (15.02.2023)

Содержание Программы соответствует широте полномочий, ответственности, сложности и наукоемкости трудовой деятельности специалиста со средним медицинским образованием 5 квалификационного уровня и обеспечивает совершенствование и углубление профессиональных знаний и умений, необходимых для исполнения должностных обязанностей в области оказания паллиативной сестринской помощи пациентам.

1.2. Область применения

Дополнительная профессиональная программа « Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела» (далее Программа) предназначена для повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Сестринское дело» или имеющих дополнительное профессиональное образование по специальности «Медико-социальная помощь»/«Общая практика», осуществляющих профессиональную деятельность в должностях: медицинская сестра (медицинский брат), старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная (постовая) (медицинский брат палатный (постовой), медицинская сестра процедурной (медицинский брат процедурной), медицинская сестра участковая (медицинский брат участковый), медицинская сестра патронажная (медицинский брат патронажный), медицинская сестра врача общей практики (семейного врача) медицинский брат врача общей практики (семейного врача), медицинская сестра медико-социальной помощи (медицинский брат медико-социальной помощи).

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

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

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

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

А/06.5 (ПК 6). 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.

1.4. Цель Программы и планируемые результаты обучения – совершенствование профессиональных и общих компетенций, необходимых медицинской сестре (медицинскому брату) для обеспечения качества и безопасности оказания паллиативной медицинской помощи пациентам в рамках выполнения трудовых функций специалиста, предусмотренных профессиональным стандартом «Медицинская сестра / медицинский брат», а также профессиональных знаний и умений, предусмотренных квалификационными требованиями к специалисту, необходимых для оказания паллиативной медицинской помощи населению.

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

Таблица 1

ПК /ТФ	Умения	Знания
ПК 1 Оказание паллиативной медицинской помощи населению	– подготовка рабочего места для проведения лечебно-диагностических процедур; подготовка пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;	-законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения. -система и политика здравоохранения в РФ, регионе. -правовые вопросы

	<p>выполнение диагностических и лечебных манипуляций по назначению врача:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ измерение температуры тела – выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту: – выполнение манипуляций простых медицинских услуг: ✓ применение грелки, пузыря со льдом; ✓ наложение компресса; ✓ постановка очистительной клизмы; ✓ оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; ✓ введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно; ✓ катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной; ✓ взятие крови из периферической вены; ✓ осуществление ухода за сосудистым катетером; ✓ кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому; ✓ установка назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; ✓ технология катетеризации мочевого пузыря; – проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; – выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; – оценка интенсивности боли – выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и 	<p>профессиональной деятельности</p> <ul style="list-style-type: none"> -правила коммуникативного взаимодействия, вопросы этики профессионального общения, особенности общения с пациентами, нуждающимися в паллиативной помощи и их родственниками -цели, задачи, порядок оказания паллиативной медицинской помощи -организация работы медицинской сестры (медицинского брата) при оказании паллиативной медицинской помощи –организация работы медицинской сестры (медицинского брата) в условиях хосписа, отделениях сестринского ухода; -клинические проявления, причины возникновения, принципы лечения и диагностики патологических состояний при оказании паллиативной медицинской помощи -технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента; -правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур; -способы и правила введения лекарственных препаратов, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; -порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, медицинских изделий; -правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам; -требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента; -клинические признаки внезапных
--	---	---

	<p>транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;</p> <p>– осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;</p> <p>– измерение и интерпретация показателей жизнедеятельности пациента в динамике;</p> <p>– осуществление раздачи и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;</p> <p>обеспечение хранения, ведения учета и применения лекарственных препаратов, наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов;</p> <p>– определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;</p> <p>– основы рационального и лечебного питания;</p> <p>– проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;</p> <p>– оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах;</p> <p>– получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи.</p>	<p>острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, 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>-особенности общения с паллиативными пациентами и их родственниками.</p>
ПК 2. А /02.5 / Проведение мероприятий по	–соблюдение санитарно-эпидемиологических требований и нормативов медицинской	–подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием

<p>профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.</p>	<p>организации;</p> <ul style="list-style-type: none"> – применение средств индивидуальной защиты; – соблюдение мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – осуществление сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования; – соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; – соблюдение правил эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом. 	<p>медицинской помощи (ИСМП);</p> <ul style="list-style-type: none"> – 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); – 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</p>	<ul style="list-style-type: none"> – проведение мероприятий по профилактике, предупреждению и снижению заболеваемости, выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых 	<ul style="list-style-type: none"> – правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные

инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.	заболеваний; – информирование население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.	рекомендации по вопросам личной гигиены, 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; – методы профилактики заболеваний.
ПК/4.А/04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.	– заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.	– правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях; – основы законодательства российской федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;
ПК 6./А/06.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.	– проведение первичного осмотра пациента и оценка безопасности условий; – распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; – оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти;	– 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); – методика физикального исследования пациентов (осмотр,

	<p>– наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции.</p>	<p>пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>– клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;</p> <p>– правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;</p> <p>– порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>– правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи.</p>
<p>ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий.</p>	<p>– применение современных медицинских технологий, изделий, оборудования при оказании медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями.</p>	<p>– требования ГОСТ к условиям и алгоритмам выполнения манипуляций простых медицинских услуг;</p> <p>– преимущества современных методов диагностики, ухода, лечения;</p> <p>– условия и правила эксплуатации современных средств ухода, медицинских изделий.</p>
<p>ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p>	<p>– понимание общечеловеческих и профессиональных ценностей, роль сестринского дела в системе здравоохранения;</p> <p>– применение принципов профессиональной этики и деонтологии;</p> <p>– стремление к сотрудничеству, использованию опыта коллег в работе, взаимопониманию.</p>	<p>– общечеловеческие и профессиональные ценности;</p> <p>– принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры.</p>

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)					
		Заочное обучение в СДО	Очное обучение				Всего
			лекция	семинар	практические занятия	самостоятельная работа	
1	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. Нормативно-правовое регулирование медицинской помощи в РФ.		4				4
01.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	2					2
01.01.03	Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника	2		2	2		6
01.01.04	Обращение лекарственных средств	2					2
<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

01.02.03	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни.	2					2
01.02.04	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	2	2				4
01.02.05	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика.		2				2
<i>Раздел 4</i>	<i>Технологии выполнения простых медицинских услуг</i>						
01.04.01	Технологии выполнения простых медицинских услуг сестринского ухода	1			4*		5
01.04.02	Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств	1			4*		5
<i>Раздел 3</i>	<i>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме</i>						
01.03.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация	2		2	4*		8
01.03.02	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях / состояниях терапевтического профиля	2		2	2*		6
01.03.03.	Медицинская помощь в неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температур, отравлениях.	2		2	2*		6
01.03.04	Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Медицина катастроф.	1			2*		3
УМ 2	<i>Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение в паллиативной медицине</i>						
02.00.01	Основы паллиативной медицины. Организация паллиативной помощи в РФ. Правовые аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.	2				2	4
02.00.02	Хоспис: структура, основные принципы деятельности	2			4		6
02.00.03	Морально-этические аспекты оказания паллиативной помощи. Психология умирания и смерти. Вопросы эвтаназии.		2		4*	2	8

02.00.04	Психологические особенности оказания паллиативной медицинской помощи пациентам гериатрического, онкологического профиля, ВИЧ-инфицированным пациентам.		2	2	2*		6
02.00.05	Проблема падения пациента в паллиативной медицине			2	4*		6
02.00.06	Организация, принципы питания и нутритивная поддержка в паллиативной медицине.	2	2		2*		6
02.00.07	Особенности сестринского ухода за стомированными пациентами	2			4*	2	8
02.00.08	Профилактика, современные методы ухода и лечения пролежней	3			4*		7
02.00.09	Проблема боли и обезболивания в паллиативной медицине.		2	2		2	6
02.00.10	Паллиативная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями		2		4*		6
02.00.11	Паллиативная медицинская помощь пациентам с неонкологическими прогрессирующими хроническими заболеваниями.		2		2*		4
02.00.12	Особенности оказания паллиативной медицинской помощи детям		4			2	6
02.00.13	Особенности организации и оказания паллиативной медицинской помощи на дому	2		2		2	6
ПА	Промежуточная аттестация	1					1
ИА	Итоговая аттестация		2				2
И	Итого	36	30	16	50	12	144

* Практические занятия с применением технологии симуляционного обучения (44уч.часа)

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Таблица 3

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	34	27			61
3	УМ 2. Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение в паллиативной медицине		9	36	34	79
4	Промежуточная аттестация	1				1
5	Итоговая аттестация				2	2
	Итого	36	36	36	36	144

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы паллиативной сестринской помощи» предусматривает совокупность организационно-педагогических условий, обязательных при ее реализации:

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

4.2. Программа предусматривает заочную и очную часть обучения.

4.3. Заочная часть обучения осуществляется без отрыва от профессиональной деятельности с применением технологии ДОТ и ЭО. Обучение реализуется на базе обучающей платформы системы дистанционного обучения (СДО) в асинхронном формате. Идентификация личности слушателя происходит через регистрацию обучающегося на образовательном портале БУ ДПО ОО ЦПК РЗ (<https://edu-cprkz.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. БУ ДПО ОО ЦПК РЗ размещает в СДО электронный учебно-методический комплекс, включающий: перечень учебных изданий, электронные текстовые материалы, мультимедийные презентации, материалы для самоконтроля. Материалы систематизированы по темам. Вход осуществляется через личный кабинет слушателя. Обучение проводится в асинхронном режиме. В рамках заочной части предусмотрены учебные часы для изучения рекомендованных информационных источников в СДО. Заочная часть предусматривает промежуточную аттестацию в виде компьютерного тестирования в личном кабинете слушателя в СДО. Организация и контроль результатов тестирования осуществляют сотрудники учебного отдела и отдела информационных технологий БУ ДПО ОО ЦПК РЗ.

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

4.6. 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. В рамках очной части обучения программа предусматривает различные виды и формы организации учебной деятельности: лекции, практические и семинарские занятия.

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

4.8. Практические занятия УМ 1 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. Практические занятия проводятся в виде симуляционных тренингов, решения практико-ориентированных заданий. Вид тренинга определяется содержанием занятия (тренинг технических навыков, тренинг с решением элементов клинических сценариев, коммуникативных навыков и др.).

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

4.10. Программа предусматривает обеспечение образовательного процесса учебно-методической, нормативной и правовой документацией по всем разделам и темам учебных модулей.

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

4.12. 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.

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

4.14. Кадровое обеспечение Программы предусматривает участие в учебном процессе кадров, имеющих высшее/среднее медицинское образование, прошедших соответствующую подготовку по программам дополнительного профессионального образования либо обучение в ординатуре.

4.15. Лицам, освоившим дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Актуальные вопросы паллиативной сестринской помощи» и успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

Пособия, издаваемые в БУ ДПО ОО ЦПК РЗ

Отдельные мягкие повязки в лечебной практике: учебно-методическое пособие/ составитель В. Т. Сторожук – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2023. - 32 с.

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, 2022. – 56 с.

Организация деятельности в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ /7-е издание, переработанное и дополненное/ составители З. П. Первеева, Е. А. Филиппова, О. В. Кулябина– Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2022. – 34 с.

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, 2022. – 84 с.

Референтные пределы лабораторных показателей: сборник справочных материалов/составители Н. Ю. Крючкова, Е. А. Филиппова, Л.С. Ноздрякова – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2021. –28 с.

6. Анафилактический шок: учебно-методическое пособие /составители А.Ю. Смагин, О. В. Кулябина.- 3-е издание, переработанное и дополненное. – Омск: БУ ДПО ОО ЦПК РЗ, 2021. – 44 с.

6. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1

«ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ»

Трудоемкость освоения: 61 академический час

Рабочая программа учебного модуля «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием» является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы паллиативной сестринской помощи».

Цели учебного модуля – совершенствование знаний по общим вопросам профессиональной деятельности специалистов в части организации системы здравоохранения, нормативно-правового регулирования оказания медицинской помощи пациентам различного возраста, правового обеспечения профессиональной деятельности медицинских работников, по вопросам качества и безопасности профессиональной деятельности, профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, гигиенического просвещения населения, психологии профессионального общения, технологий простых медицинских услуг сестринского ухода и инвазивных вмешательств, оказания медицинской помощи в экстренной форме и другим общим вопросам профессиональной деятельности. Перечень совершенствуемых профессиональных компетенций и ТФ:

Перечень знаний и умений обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций (ТФ)

ПК /ТФ	Умения	Знания
ПК 1 Оказание паллиативной медицинской помощи населению	- осуществление профессиональной деятельности на основе требований нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения; принципов бережливых технологий; - применение принципов профессиональной этики при общении в профессиональной среде; – использование эффективных приемов профилактики профессиональных конфликтов.	–законы и иные нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья населения; –права и обязанности граждан и медицинских работников в сфере охраны здоровья; –условия допуска медицинского работника к профессиональной деятельности; –основные критерии оценки качества медицинской помощи; –принципы бережливых технологий в здравоохранении; – этические аспекты профессиональной деятельности медицинского работника. – конфликты в профессиональной среде; – модели поведения личности в конфликтной ситуации. Способы регулирования и разрешения конфликтных ситуаций.
ПК 2. (А/02.5) Проведение мероприятий по профилактике	– соблюдение санитарно-эпидемиологические требований и нормативов медицинской организации;	– подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);

инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.	<ul style="list-style-type: none"> – применение средств индивидуальной защиты; – соблюдение меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; – осуществление сбора, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования; – соблюдение требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; – соблюдение правил эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом. 	<ul style="list-style-type: none"> – 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); – 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	– проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию населения по вопросам профилактики, предупреждения и снижения уровня заболеваемости социально/значимыми заболеваниями;	<ul style="list-style-type: none"> – правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования; – современные научно обоснованные рекомендации по

заболеваний, формированию здорового образа жизни.	<ul style="list-style-type: none"> – проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию населения по вопросам формирования здорового образа жизни; – проведение индивидуального и группового профилактического консультирования. 	<p>вопросам личной гигиены, 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; – методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний.
ПК 6.(А/06.5) Оказание медицинской помощи в экстренной форме.	<ul style="list-style-type: none"> – проведение первичного осмотра пациента и оценка безопасности условий; – распознавание состояний, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; – выполнение мероприятий базовой сердечно-легочной реанимации; – оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти; – осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции. 	<ul style="list-style-type: none"> – правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни; – процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, 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); – методика физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация); – клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания;

		<ul style="list-style-type: none"> – правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации в командном взаимодействии; –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 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.	<ul style="list-style-type: none"> – понимание 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. 	<ul style="list-style-type: none"> – общечеловеческие и профессиональные ценности; – принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры.

2.УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)					
		Заочное обучение в СДО	Очное обучение				Всего
			лекция	семинар	практические занятия	самостоятельная работа	
УМ 1	Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием						
Раздел 1	Организационно-правовые основы и коммуникативное взаимодействие в профессиональной деятельности						
01.01.01	Современная система и политика здравоохранения РФ. Нормативно-правовое регулирование медицинской помощи в РФ.		4				4
01.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности	2					2
01.01.03	Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника	2		2	2		6
01.01.04	Обращение лекарственных средств	2					2
Раздел 2	Обеспечение инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинской организации						
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
01.02.03	Санитарно-гигиеническое просвещение и консультирование населения по вопросам профилактики заболеваний. Формирование здорового образа жизни.	2					2

01.02.04	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний	2	2				4
01.02.05	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика.		2				2
<i>Раздел 4</i>	<i>Технологии выполнения простых медицинских услуг</i>						
01.04.01	Технологии выполнения простых медицинских услуг сестринского ухода	1			4*		5
01.04.02	Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств	1			4*		5
<i>Раздел 3</i>	<i>Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме</i>						
01.03.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация	2		2	4*		8
01.03.02	Медицинская помощь в неотложной форме при острых заболеваниях / состояниях терапевтического профиля	2		2	2*		6
01.03.03.	Медицинская помощь в неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температур, отравлениях.	2		2	2*		6
01.03.04	Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Медицина катастроф.	1			2*		3
	Итого	21	12	8	20		61

* Практические занятия с применением технологии симуляционного обучения

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ

Таблица 3

п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание учебного материала (перечень дидактических единиц)	Совершенст вуемые компетенции	Контр оль
<i>Раздел 1. 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.	Содержание лекционного занятия 1. Законы и иные нормативные правовые акты по охране здоровья населения и медицинскому страхованию. 2. Основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования. 3. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. 4. Структура и организация оказания медицинской помощи городскому и сельскому населению. 5. Качество и безопасность медицинской помощи. Основные понятия и критерии качеств и безопасности медицинской деятельности. 6. Принципы бережливых технологий в здравоохранении.	ПК 1 ПК2 ПК3 ОК 2	ИА
01.01.02	Правовое обеспечение профессиональной деятельности.	Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО 1. Законодательные акты и другие нормативные документы, регулирующие правоотношения в процессе профессиональной деятельности. 2. Права и обязанности работников в сфере профессиональной деятельности. Право на осуществление медицинской деятельности. Аккредитация специалиста. 3. Система непрерывного медицинского образования. <i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО	ПК 1 ПК2 ПК3 ОК 2	ПА ИА
01.01.03	Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника.	Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО. 1. Этические аспекты профессиональной деятельности медицинского работника. 2. Психологические аспекты профессиональной деятельности медицинского работника. 3. Этический кодекс медицинской сестры. <i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО Содержание семинарского занятия 1. Общение: определение, структура, виды. Психология личности и малых групп. Значение коммуникаций в профессиональном общении.	ПК 1 ПК2 ПК3 ОК 2	ТК ПА ИА

		<p>2. Особенности психических процессов у здорового и больного человека. Психологические факторы в предупреждении возникновения и развития болезни. Понятие о психосоматике.</p> <p>3. Применение вербальных и невербальных средств общения в психотерапевтических целях.</p> <p>4. Особенности профессионального общения с пациентами с нарушением слуха, зрения, поведения.</p> <p>5. Методы психологической поддержки пациента и его окружения. Особенности психологической поддержки пациента и его родственников (законных представителей) в терминальной стадии болезни.</p> <p>6. Основы делового общения с коллегами. Конфликты в профессиональной среде. Способы регулирования и разрешения конфликтных ситуаций.</p> <p>Содержание практического занятия Тренинг коммуникативных навыков «Профессиональное общение с различными категориями пациентов»</p>		
01.01.04	Обращение лекарственных средств	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Основы клинической фармакологии. Группы лекарственных средств. Пути и способы их введения.</p> <p>2. Требования к получению, хранению и учету лекарственных препаратов.</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p>	ПК 1 ПК2 ПК3 ОК 2	ПА ИА
<i>Раздел 2. 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	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Основные задачи здравоохранения по созданию безопасной среды пребывания пациентов и персонала в организации, осуществляющей медицинскую деятельность.</p> <p>2. Инфекционные заболевания медицинского персонала, связанные с профессиональной деятельностью.</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>Содержание лекционного 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. Национальная концепция профилактики ИСМП.</p>	ПК 1 ПК2 ПК3 ОК 2	ПА ИА

		<p>2. Эпидемиологический процесс ИСМП.</p> <p>3. Характеристика госпитальных штаммов микроорганизмов.</p> <p>4. Артифициальные механизмы и факторы передачи возбудителей инфекции.</p> <p>5. Профилактика ИСМП.</p>		
01.02.02	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><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>Содержание лекционного 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>	<p>ПК1</p> <p>ПК 2</p> <p>ПК 3</p> <p>ОК 2</p>	<p>ПА</p> <p>ИА</p>
01.02.03	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. Понятие «здоровье» и факторы, его формирующие.</p> <p>3. Факторы риска: понятие, основные факторы риска, их влияние на здоровье.</p> <p>4. Заболевания, обусловленные образом жизни человека.</p> <p>5. Формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) – основа первичной профилактики и укрепления здоровья населения. Основные аспекты ЗОЖ. Роль медицинских работников в его формировании. Мотивационные основы ЗОЖ.</p> <p>6. Роль государства в охране здоровья граждан. Правовые и нормативные документы, регламентирующие деятельность по формированию ЗОЖ.</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК2</p> <p>ПК3</p> <p>ОК 2</p>	<p>ПА</p> <p>ИА</p>
01.02.04	Актуальные вопросы профилактики социально-значимых заболеваний.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Социально-значимые заболевания: эпидемиология, особенности клинического течения социально-значимых заболеваний неинфекционной этиологии в современных условиях.</p> <p>2. Приказ министерства здравоохранения РФ от 15 января 2020 г. № 8 "Об утверждении стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК2</p> <p>ПК3</p> <p>ОК 2</p>	<p>ПА</p> <p>ИА</p>

		<p>года".</p> <p>3. Синдром зависимости от наркотических веществ (наркомания), синдром зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания): определение понятия, особенности клинических проявлений в современных условиях.</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>Содержание семинарского занятия</p> <p>1. Социально значимые заболевания: актуальность проблемы, статистические данные в мире, РФ и Омской области.</p> <p>2. Туберкулез: этиология, эпидемиология, факторы риска, пути заражения, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы ранней диагностики.</p> <p>3. Неспецифическая и специфическая профилактика туберкулеза. Программы борьбы с туберкулезом.</p> <p>4. Вирусные гепатиты. Эпидемиология, статистика, особенности клинического течения социально-значимых заболеваний в современных условиях</p> <p>5. Инфекции, передающиеся половым путем: гонорея, сифилис, трихомониаз и другие инфекции. Этиология, эпидемиология, факторы риска, пути заражения, особенности клинических проявлений в современных условиях, методы ранней диагностики и профилактики заболеваний.</p>		
01.02.04	Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): эпидемиология и профилактика.	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Социально-значимые заболевания: эпидемиология, особенности клинического течения социально-значимых заболеваний инфекционной этиологии в современных условиях.</p> <p>2. Нормативно-правовые акты, определяющие проведение мероприятий по профилактике распространения болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).</p> <p>3. Санитарно-противоэпидемические мероприятия при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ): мероприятия в эпидемическом очаге, профилактика внутрибольничного инфицирования ВИЧ, профилактика профессионального инфицирования ВИЧ, профилактика вертикальной передачи заболевания, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ).</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов</p>		

		в СДО.		
<i>Раздел 3 «Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме»</i>				
01.03.01	Медицинская помощь в экстренной форме. Базовая сердечно-легочная реанимация	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 2. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме. 3. Терминальное состояние: понятие, причины, синдромы. 4. Понятие безопасности при проведении помощи пострадавшим. 5. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме, при состояниях, представляющих угрозу жизни. 6. Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания. 7. Медицинское оборудование для проведения искусственной вентиляции лёгких. Автоматический наружный дефибриллятор. 8. Правила и техника проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 9. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной и неотложной форме. 10. Порядок передачи пациента (пострадавшего) врачу или бригаде скорой медицинской помощи. <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>Содержание семинарского занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Основные признаки жизни у пострадавшего. 2. Алгоритм выполнения сердечно-легочной реанимации. 3. Осложнение сердечно-легочной реанимации <p>Содержание практического занятия</p> <p>Симуляционный тренинг с решением элементов клинического сценария «Проведение базовой сердечно-легочной реанимации при терминальных состояниях», «Оказание медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в т.ч. клинической смерти», «Первая помощь при инородном теле дыхательных путей».</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА
01.03.02	Медицинская помощь в	Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО	ПК 6	ТК

	неотложной форме при острых заболеваниях/ состояниях терапевтического профиля	<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>4. Коматозные состояния при сахарном диабете (кетоацидотическая, гипогликемическая комы): причины возникновения, клинические признаки, мероприятия по оказанию неотложной медицинской помощи.</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>Содержание семинарского занятия</p> <p>1. Алгоритм оказания неотложной помощи при приступе atopической бронхиальной астмы.</p> <p>2. Алгоритм оказания неотложной помощи при кардиогенном шоке.</p> <p>3. Алгоритм оказания неотложной помощи при гипертоническом кризе I типа на фоне артериальной гипертонии, генез которой следует уточнить при обследовании.</p> <p>4. Алгоритм оказания неотложной помощи при острой левожелудочковой недостаточности (сердечной астме).</p> <p>5. Алгоритм оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>Симуляционный тренинг с решением элементов клинического сценария «Оказание неотложной медицинской помощи при острой левожелудочковой недостаточности»</p>	ОК 2	ПА ИА
01.03.03	Медицинская помощь в экстренной и неотложной форме при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Кровотечения: классификация, причины, возможные осложнения, 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</p>	ПК 6 ОК1 ОК 2	ТК ПА ИА

	низких температурах, отравлениях	<p>синдром длительного раздавливания: причины возникновения, клинические проявления. Правила наложения повязок;</p> <p>3. Геморрагический (гиповолемический) и травматический шок: механизмы возникновения, клинические проявления, диагностические критерии.</p> <p>4. Термические и химические ожоги: причины возникновения, клиническая картина, Понятие «гипертермия», «тепловой удар».</p> <p>5. Отравления: причины возникновения, клиническая картина.</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>Содержание семинарского занятия</p> <p>Первая и медицинская помощь в неотложной и экстренной при травмах, наружных кровотечениях, воздействии высоких и низких температурах, отравлениях форме</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>Симуляционный тренинг технических навыков «Остановка наружного кровотечения», «Наложение повязок», «Транспортная иммобилизация»</p>		
01.03.04	Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций. Медицина катастроф	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>1. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций.</p> <p>2. Организация мероприятий в медицинских учреждениях здравоохранения по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций.</p> <p>3. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Симуляционный тренинг с решением элементов клинического сценария: «Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций».</p>	ПК 6 ОК 2	ТК ПА ИА
Раздел 4 Технологии выполнения простых медицинских услуг				
01.04.01	Технологии выполнения простых медицинских услуг сестринского ухода	<p>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</p> <p>Изучение технологий выполнения простых медицинских услуг сестринского ухода</p> <p><i>Вид деятельности</i> – изучение электронных учебно-методических материалов в СДО</p>	ПК 1 ПК 2 ПК 4 ПК 6 ОК 1 ОК 2	ТК ПА ИА

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

4.1 Материально-техническое обеспечение

Таблица 4

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)	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	Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов кл. «Б» Емкость-контейнер с педалью для медотходов класса «А» Емкость-контейнер с педалью для медотходов класса «Б» Пакет для утилизации медотходов класса «Б»	Средства контроля остатков моющего раствора	Полноростовая фантом-система дыхания и наружного массажа сердца с симулятором автоматического наружного дефибриллятора с интерактивным компьютерным контролем СЛР и АНД «AMBU® DefibTrainerSystem»
ЖК телевизор	Инструментальный столик	Твердые непрокальваемые контейнеры для утилизации игл термометров, пипеток	Средства индивидуальной защиты	Манекен – симулятор взрослого для отработки навыков проведения СЛР СИМАН
Экран	Стерилизатор	Мерные емкости	Дезинфицирующие средства	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 обработки рук	Улучшенный симулятор-тренажер травм, реалистично имитирующий 22 травмы, специально разработан для подготовки специалистов в области экстренной помощи и транспортировки больных и травмированных.
	Дыхательные	Ножницы, пинцеты	Кожный	Анатомически реалистичная модель-

	маски, ларингеальные маски,		антисептик для инъекционного поля	тренажер представляет собой имитацию туловища женщины от бедер до шеи с 26 операционными ранами для обучения работе с ранами и отработки техник наложения повязок.
	Экран дыхательный пластиковый с клапаном обратного выдоха для проведения выдохов «рот ко рту».	Пипетки	Формы медицинской документации: регистрационные журналы	Тренажер для отработки реанимационных мероприятий и автоматической наружной дефибрилляцией с учебным симулятором автоматического наружного дефибриллятора с дистанционным пультом и 9 сценариями.
	Датчики взрослые и детские для АНД	Шприцы одноразовые, системы для переливания инфузионных растворов, вакуумные системы, ПВК		Фантом-тренажёр взрослого для отработки приёмов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.

4.2. Информационное обеспечение

Перечень рекомендуемых учебных изданий по дисциплинам

Нормативное правовое регулирование вопросов оказания медицинской помощи

1. Справочник главной медицинской сестры / Под.ред. С.И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020.

Правовое обеспечение профессиональной деятельности

1. Справочник фельдшера фельдшерско-акушерского пункта /Л.С. Фролькис, Б.Д. Грачев, Е.А. Мухина (и др.). – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022
2. 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, 2020.
3. Справочник главной медицинской сестры / под. ред. С.И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
4. Внукова, В.А. Правовые основы фармацевтической деятельности: учебник / В.А. Внукова, И.В. Спичак. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
5. Акопов, В.И. Правовое регулирование профессиональной деятельности медицинского персонала: учеб пособие / В.И. Акопов . – 5-е изд., перераб. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2020

Психологические и этические аспекты профессиональной деятельности. Сестринская деонтология.

1. Тришкина Т.А. Основы делового общения: учеб. пос. для мед. училищ и колледжей / Т.А. Тришкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022
2. Спринц А.М. Медицинская психология с элементами общей психологии: учебник для СПО / А.М. Спринц, Н.Ф. Михайлова, Е.П. Шатова. – 3 –е изд., испр. и доп.. – С-ПБ.: Спецлит, 2021
3. Васильева Е. Ю. Основы психологии для медицинских вузов: учеб. пособие / Е.Ю. Васильева — М.: КноРус, 2020
4. Психология: учебник и практикум для СПО / под общ. ред. А. С. Обухова. — М.: Юрайт, 2019
5. Самыгин С. И. Психология: учеб. пособие \ С.И. Самыгин Д. В. Кротов, Л. Д. Столяренко — М.: Феникс, 2020
6. Островская, И.В. Психология: учебник для колледжей / И. В. Островская. – 2-е изд., испр. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2020
7. Корнеев, С. С. Психология и этика профессиональной деятельности: учеб. пособие для СПО / С. С. Корнеев. — 2-е изд., испр. и доп. — М.: Юрайт, 2019. — (Профессиональное образование).

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, 2021

Обращение лекарственных средств

1. Справочник главной медицинской сестры / под. ред. С.И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
2. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие для студентов СПО / ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отарова, З.З. Балкизова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019
3. Организация сестринской деятельности: учеб. пособие / С. Р. Бабаян [и др.]; под ред. С. Р. Бабаяна. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 656 с.

Оказание медицинской помощи в экстренной и неотложной форме

1. Сумин С.А. Основы реаниматологии: учебник для мед. училищ и колледжей / С.А. Сумин, К.Г. Шаповалов. – 4-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021
2. Обзор обновленных рекомендаций American Heart Association по СЛР и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях. // Международный согласительный комитет по реанимации (ILCOR), 2020 г.
3. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. для мед. колледжей и училищ / И. П. Левчук [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
4. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: учеб. пособие / Красильникова И. М. , Моисеева Е. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020

Ликвидация медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

1. Рогозина, И. В. Медицина катастроф: учеб. пособие / И. В. Рогозина. – 2-е изд., перераб и доп. - М: ГЭОТАР-Медиа, 2022
2. Бабушкин И.Е. Неотложная помощь в работе медицинской сестры: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / И.Е. Бабушкин, В.К. Карманов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022
3. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учеб. для мед. колледжей и училищ / И. П. Левчук [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020
4. Демичев, С. В. Первая помощь: учебник для студентов СПО / С. В. Демичев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019
5. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник для студентов СПО / под ред. А.Л. Верткина. - М: ГЭОТАР - Медиа, 2019

Перечень рекомендуемых Интернет-ресурсов

1. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://minzdrav.gov.ru/>
2. Сайт Роспотребнадзора <https://www.rospotrebnadzor.ru/>
3. Сайт Всемирной организации здравоохранения <https://www.who.int/ru>
4. Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>
5. <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы
6. все о первой помощи <https://www.allfirstaid.ru/>

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2
«МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ, СЕСТРИНСКИЙ УХОД И НАБЛЮДЕНИЕ ЗА
ПАЦИЕНТАМИ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ»

Трудоемкость освоения: 79 академических часов

Рабочая программа учебного модуля «Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение за пациентами в паллиативной медицине» является частью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела».

Цели учебного модуля – совершенствование профессиональных компетенций, необходимых медицинской сестре (медицинскому брату) для обеспечения качества и безопасности оказания паллиативной медицинской помощи в рамках выполнения трудовых функций специалиста, предусмотренных профессиональным стандартом «Медицинская сестра/ медицинский брат» и квалификационными требованиями по профилю деятельности специалиста.

Перечень знаний и умений, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций (ТФ) в рамках учебного модуля

Таблица 1

ТФ/ПК	Умения	Знания
ПК 1. Оказание паллиативной медицинской помощи населению	<ul style="list-style-type: none"> – подготовка рабочего места для проведения лечебно-диагностических процедур; – подготовка пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача; – выполнение диагностических и лечебных манипуляций по назначению врача: - кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому; – установка назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; – введение питательных смесей через рот (сипинг); – хранение питательных смесей; – зондирование желудка, 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; 	<ul style="list-style-type: none"> – цели, задачи, порядок оказания паллиативной медицинской помощи; – организация работы медицинской сестры (медицинского брата) в условиях хосписа, отделениях сестринского ухода; – клинические проявления, причины возникновения, принципы лечения патологических состояний в паллиативной медицине; – технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента; – правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур; – способы и правила введения лекарственных препаратов, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; – порядок и правила учета, хранения и применения

	<ul style="list-style-type: none"> – оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; – оказание пособия при эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; – осуществление ухода за интестинальным зондом; – оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; – осуществление ухода за дренажом; – оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; – постановка очистительной клизмы; – постановка газоотводной трубки; – удаление копролитов; – оказание пособия при недержании кала; – постановка сифонной клизмы; – оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; – осуществление ухода за мочевым катетером; – осуществление ухода за цистостомой и уростомой; – оказание пособия при недержании мочи; – катетеризация мочевого пузыря; – оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; – введение лекарственных препаратов внутрикочно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; – катетеризация периферических вен, в том числе кубитальной; – непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов; – внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; 	<ul style="list-style-type: none"> лекарственных препаратов, медицинских изделий; – правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам; – требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента; – 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; – особенности общения с пациентами при оказании паллиативной медицинской помощи
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> – осуществление ухода за сосудистым катетером – проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; – выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; – оценка интенсивности боли – выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; – осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств; – измерение и интерпретация показателей жизнедеятельности пациента в динамике; – осуществление раздачи и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснение правил приема лекарственных препаратов, пределов назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача; – обеспечение хранения, ведения учета и применения лекарственных препаратов, наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; – определение и интерпретация реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода; 	
--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> – применение медицинских изделий и лечебного питания; – проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача; – оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах; – получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи. 	
А/04.5. (ПК 4). Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	– заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа.	<ul style="list-style-type: none"> – правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях; – основы законодательства РФ о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.
ОК 1. Готовность решать стандартные задачи профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий.	– применение современных медицинских технологий, изделий, оборудования 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"> – понимание общечеловеческих и профессиональных ценностей, роль сестринского дела в системе здравоохранения; – применение принципов профессиональной этики и деонтологии; – стремление к сотрудничеству, использованию опыта коллег в работе, взаимопониманию. 	<ul style="list-style-type: none"> – общечеловеческие и профессиональные ценности; – принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности медицинской сестры.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование темы	Трудоемкость (академические часы)					
		Заочное обучение в СДО	Очное обучение				Всего
			лекция	семинар	практические занятия	самостоятельная работа	
УМ 2	Медицинская помощь, сестринский уход и наблюдение в паллиативной медицине						
02.00.01	Основы паллиативной медицины. Организация паллиативной помощи в РФ. Правовые аспекты оказания паллиативной медицинской помощи.	2				2	4
02.00.02	Хоспис: структура, основные принципы деятельности	2			4		6
02.00.03	Морально-этические аспекты оказания паллиативной помощи. Психология умирания и смерти. Вопросы эвтаназии.		2		4	2	8
02.00.04	Психологические особенности оказания паллиативной медицинской помощи пациентам гериатрического, онкологического профиля, ВИЧ-инфицированным пациентам.		2	2	2		6
02.00.05	Проблема падения пациента в паллиативной медицине			2	4		6
02.00.06	Организация , принципы питания и нутритивная поддержка в паллиативной медицине.	2	2		2		6
02.00.07	Особенности сестринского ухода за стомированными пациентами	2			4	2	8
02.00.08	Профилактика, современные методы ухода и лечения пролежней	3			4		7
02.00.09	Проблема боли и обезболивания в паллиативной медицине.		2	2		2	6
02.00.10	Паллиативная медицинская помощь пациентам с онкологическими заболеваниями		2		4		6

02.00.11	Паллиативная медицинская помощь пациентам с неонкологическими прогрессирующими хроническими заболеваниями.		2		2		4
02.00.12	Особенности оказания паллиативной медицинской помощи детям		4			2	6
02.00.13	Особенности организации и оказания паллиативной медицинской помощи на дому	2		2		2	6
	Итого	13	16	8	30	12	79

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ

Таблица 3

п/п	Наименование раздела/ темы	Содержание учебного материала (перечень дидактических единиц)	Совершенств уемые компетенции	Контроль
02.00.01	Основы паллиативной медицины. Организация паллиативной помощи в РФ. Правовые аспекты оказания паллиативной помощи.	<p><u>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</u></p> <p>1. Понятие паллиативной помощи, виды. Цели паллиативного лечения, основные контингенты пациентов, требующих паллиативной помощи, показания для оказания паллиативной медицинской помощи.</p> <p>2. Организация и структура системы паллиативной помощи в Российской Федерации. Учреждения, оказывающие паллиативную помощь инкурабельным больным, их цели и задачи, направления деятельности. Правовое регулирование деятельности по оказанию паллиативной помощи пациентам с неизлечимыми и прогрессирующими заболеваниями.</p> <p><u>Самостоятельная работа:</u></p> <p>1. Нормативно-правовые документы оказания паллиативной медицинской помощи в РФ.</p> <p><i><u>Вид деятельности</u></i> - изучение нормативно-правовых документов.</p> <p><i><u>Формы и методы контроля:</u></i></p> <p>выполнение заданий в тестовой форме на итоговой аттестации</p>	ПК 1 ОК 2	ТК ИА
02.00.02	Хоспис: структура, основные принципы деятельности	<p><u>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</u></p> <p>1. История возникновения и развития хосписов. Структура, функции хосписа. Основные направления деятельности хосписа.</p> <p>2. Правовое обеспечение деятельности хосписной службы.</p> <p>3. Философия хосписного движения. Рекомендации ВОЗ по организации хосписной и паллиативной помощи.</p> <p>4. Показания и необходимые документы для госпитализации в хоспис.</p> <p>5. Организация и принципы оказания паллиативной помощи в условиях хосписа. Обязанности сестринского персонала хосписа.</p> <p><u>Содержание практического занятия</u></p> <p>Изучение организационных особенностей работы хосписа: -документации (нормативная документация, документация поста медицинской сестры, карт наблюдений за пациентом);</p>	ПК4 ОК1 ОК2	ПА ТК ИА

		-особенностей организации ухода за пациентами, работы противопролежневых бригад.		
02.00.03	Морально-этические аспекты оказания паллиативной помощи. Психология умирания и смерти. Вопросы эвтаназии.	<p>Содержание лекционного занятия</p> <p>1. Морально-этические аспекты оказания паллиативной помощи, особенности поведения медицинских работников в паллиативной медицине. Требования к личности медицинской сестры.</p> <p>2. Психологическая помощь умирающему пациенту. Правила построения беседы в паллиативной практике. Духовная поддержка пациентов в паллиативной медицине.</p> <p>3. Права терминальных и умирающих больных. Проблема информирования пациентов в паллиативной медицине</p> <p>4. Тактика общения медицинского персонала в паллиативной медицине с родственниками пациента в ситуации горя. Психологическая поддержка семьи умершего пациента.</p> <p>5. Этические аспекты отношения к смерти и умиранию. Эвтаназия как важнейшая проблема современной биоэтики.</p> <p>6. Метод изучения терминальной болезни Э. Кюблер-Росс. Стадии принятия смерти (неизлечимого диагноза).</p> <p>7. Проблемы семьи умирающего пациента. Дистресс. Реакции горя. Стадии горя. Скорбь и депрессия родственников умершего пациента. Осложненные реакции людей в ситуации утраты.</p> <p>Содержание практического занятия:</p> <p>1. Выполнение практико-ориентированного задания: «Формирование и развитие стрессоустойчивости у медицинских работников в паллиативной медицине».</p> <p>2. Симуляционный тренинг коммуникативных навыков: «Тактика общения медицинского персонала в паллиативной медицине с родственниками пациента в ситуации горя»</p> <p><u>Самостоятельная работа:</u></p> <p>1. Волонтерское движение, его значение для паллиативной медицины</p> <p>2. Психологические проблемы тяжелобольных пациентов. Психология утраты и смерти. Танатофобия.</p> <p>3. Проблема смерти пациента. Основы танатологии.</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение информационных, учебно-методических</p>	ПК 1 ПК4 ОК 1 ОК 2	ТК ИА

		материалов. <u>Формы и методы контроля:</u> выполнение заданий в тестовой форме на итоговой аттестации		
02.00.04	Психологические особенности оказания паллиативной медицинской помощи пациентам гериатрического, онкологического профиля, ВИЧ-инфицированным пациентам.	<p>Содержание лекционного занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Психолого-поведенческие особенности и социально-психологические проблемы людей пожилого и старческого возраста. Социально-психологические типы старости. 2. Психологические аспекты паллиативного сестринского ухода в гериатрической практике. Проблема смерти и духовная поддержка пациентов гериатрического профиля в паллиативной практике. 3. Психологические особенности личности онкологического пациента. Принципы общения с онкологическими пациентами в паллиативной практике. 4. Проблема смерти и духовная поддержка пациентов онкологического профиля в паллиативной практике. <p>Содержание семинарского занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Особенности паллиативной помощи ВИЧ-инфицированным пациентам. Международные рекомендации. 2. Этические принципы общения с ВИЧ-инфицированными пациентами. Психологическая и эмоциональная поддержка больного и членов его семьи на этапе прогрессирования заболевания. <p>Содержание практического занятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выполнение практико-ориентированного задания: «Стадии эмоционального состояния неизлечимо больных людей. Особенности психологической помощи» 	ПК 1 ПК4 ОК 1 ОК 2	ТК ИА
02.00.05	Проблема падения пациента в паллиативной медицине	<p>Содержание семинарского занятия</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проблема падения пациента в паллиативной медицине, социальное значение. 2. Факторы риска падений: внутренние, внешние. 3. Методы оценки риска падения, шкала падений Морзе. 4. Профилактика падений, минимизация рисков падения, мероприятия по предотвращению риска падения. 5. Алгоритм действий в случае падения. <p>Содержание практического занятия</p>	ПК 1 ПК4 ОК 1 ОК 2	ТК ИА

		<p>1. Симуляционный тренинг технических навыков «Основные техники осуществления подъёма при падении пациента», «Захват Раутека для одного человека».</p> <p>2. Выполнение практико – ориентированного задания «Разработка памяток для пациентов по профилактике риска падения».</p>		
02.00.06	<p>Организация, принципы питания и нутритивная поддержка в паллиативной медицине.</p>	<p>Содержание лекционного занятия</p> <p>1. Клиническое питание, определение. Нарушения функции питания у паллиативных пациентов. Скрининговое тестирование функции глотания.</p> <p>2. Организация питания паллиативных пациентов. Рекомендации по диетотерапии в паллиативной медицине.</p> <p>3. Нутритивный статус, оценка, характеристика по показателям ИМТ. Методики нутритивной поддержки.</p> <p>4. Искусственное питание, виды, показания, противопоказания</p> <p>5. Энтеральное питание: Выбор точки приложения энтеральных смесей. Среды для энтерального питания. Классификация современных энтеральных смесей. Осложнения энтерального питания, их профилактика.</p> <p>6. Сипинг, понятие, показания, противопоказания, смеси для сипинга, технология проведения.</p> <p>7. Парентеральное питание: показания, противопоказания. Классификация компонентов парентерального питания. Режимы парентерального питания.</p> <p>8. Растворы для парентерального питания, виды, особенности применения.</p> <p>9. Особенности введения питательных смесей. Осложнения при парентеральном питании и их профилактика.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Симуляционный тренинг технических навыков «Кормление тяжелобольного», « Введение энтеральных смесей при питании через зонд. Кормление через гастростому».</p> <p>2. Выполнение практико-ориентированных заданий: «Скрининговое тестирование функции глотания».</p>	<p>ПК. 1 ПК.3 ОК 1 ОК 2</p>	<p>ТК ИА</p>
02.00.07	<p>Особенности сестринского</p>	<p><u>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</u></p>	<p>ПК. 1</p>	<p>ТК</p>

	ухода за стомированными пациентами	<p>1. Стомы, виды стом. Основные правила ухода за стомированными пациентами.</p> <p>2. Возможные осложнения у стомированных пациентов, профилактика осложнений.</p> <p>3. Современные средства ухода за стомами. Двухкомпонентные системы ухода за стомой. Средства для ухода за кожей и акссесуары для людей со стомой.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Симуляционный тренинг технических навыков «Уход за пациентом с трахеостомой», «Уход за пациентом с гастростомой», «Уход за пациентом с колостомой».</p> <p>2. Выполнение практико-ориентированных заданий: «Разработка рекомендаций по питанию (памятки) для пациентов с кишечными стомами»</p> <p>Самостоятельная работа:</p> <p>1. Особенности питания пациентов с кишечными стомами.</p> <p>2. Пищевой дневник пациентов.</p> <p>3. Роль медицинской сестры в организации ухода за стомированными пациентами.</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение информационных, учебно-методических материалов.</p> <p><u>Формы и методы контроля:</u></p> <p>выполнение заданий на практическом занятии;</p> <p>выполнение заданий в тестовой форме на итоговой аттестации.</p>	ПК.3 ОК 1 ОК 2	ИА
02.00.08	Пролежни, профилактика, современные методы ухода и лечения.	<p><u>Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО</u></p> <p>1. Пролежни: понятие, причины, механизм возникновения, Места образования пролежней. Виды и стадии развития пролежней</p> <p>2. Факторы риска, шкалы для оценки степени риска развития пролежней (Нортон, Ватерлоу).</p> <p>3. Общие подходы к профилактике пролежней, современные средства профилактики.</p> <p>4. Противопролежневые мероприятия. Карта сестринского наблюдения за больными с пролежнями.</p> <p>5. Принципы лечения пролежней (восстановление кровообращения,</p>	ПК 1 ПК4 ОК 1 ОК 2	.

		<p>отторжение некротических масс, лечение очистившейся раны).</p> <p>6. Обучение родственников принципам ухода и профилактики пролежней.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Симуляционный тренинг с элементами решения клинического сценария «Проведение мероприятий по профилактике пролежней различных стадий у тяжелобольного».</p> <p>2. Симуляционный тренинг коммуникативных навыков «Обучение родственников принципам ухода и профилактики пролежней»</p>		
02.00.09	Проблема боли и обезбоживания в паллиативной медицине.	<p>Содержание лекционного занятия</p> <p>1. Боль. Патофизиологические основы боли. Механизм развития и типы боли Болевой порог. Факторы, влияющие на восприятие боли.</p> <p>2. Хронический болевой синдром: понятие, причины, патогенез болевого синдрома у онкологических пациентов. Болевое поведение.</p> <p>3. Принципы обезбоживания в паллиативной медицине. Ступени устранения боли. Методы немедикаментозного обезбоживания.</p> <p>4. Типичные ошибки медицинского персонала при контроле над болью тяжелобольных пациентов и их предупреждение</p> <p>Содержание семинарского занятия</p> <p>1. Критерии и методы оценки интенсивности боли. Диагностика хронического болевого синдрома.</p> <p>2. Шкалы оценки боли, их практическое применение.</p> <p>Самостоятельная работа:</p> <p>1. Методы медикаментозного обезбоживания. Классификация анальгетических лекарственных средств. Основные лекарственные средства для управления болью в паллиативной медицине.. Трансдермальные терапевтические системы. Адъювантные препараты.</p> <p>2. Побочные эффекты от приёма наркотических анальгетиков.</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение информационных, учебно-методических материалов.</p> <p><u>Формы и методы контроля:</u></p> <p>выполнение заданий на семинарском занятии;</p> <p>выполнение заданий в тестовой форме на итоговой аттестации.</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК4</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ИА</p>
02.00.10	Паллиативная медицинская	Содержание лекционного занятия	ПК 1	ТК

	помощь пациентам с онкологическими заболеваниями	<p>1. Паллиативная медицинская помощь как неотъемлемая часть клинической онкологии.</p> <p>2. Организационно-методологические подходы к паллиативной помощи онкологическим больным. Организация системы паллиативной помощи онкологическим больным в России. Специализированные подразделения для оказания паллиативной медицинской помощи онкологическим больным. Взаимодействие служб, оказывающих паллиативную медицинскую помощь онкологическим больным.</p> <p>3. Маршрутизация пациента.</p> <p>4. Перспективы развития паллиативной помощи онкологическим больным в РФ.</p> <p>5. Роль медицинской сестры в помощи онкологическим больным. Принципы работы медицинской сестры при осуществлении ухода за онкологическими пациентами.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Симуляционный тренинг с элементами клинического сценария «Сестринский уход при хроническом болевом синдроме у онкологического пациента. Немедикаментозные методы снижения боли».</p> <p>2. Выполнение практико - ориентированного задания «Определение интенсивности боли с применением шкалы оценки боли».</p>	ПК4 ОК 1 ОК 2	ИА
02.00.11	Паллиативная медицинская помощь пациентам с неонкологическими прогрессирующими хроническими заболеваниями	<p>Содержание лекционного занятия</p> <p>1. Основные группы неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний.</p> <p>2. Хроническая сердечная недостаточность. Клинические проявления терминальной стадии ХСН. Особенности оказания паллиативной помощи пациентам в терминальной стадии ХСН.</p> <p>3. Кахексия. Причины и факторы, способствующие развитию кахексии у паллиативных пациентов. Особенности сестринского ухода при кахексии.</p> <p>4. Острые нарушения мозгового кровообращения.</p> <p>5. Основные характеристики неврологического статуса у пациентов после ОНМК. Оценка состояния пациента. Контроль клинических проявлений, особенности ухода за пациентами, перенесшими инсульт,</p>	ПК 1 ПК4 ОК 1 ОК 2	ТК ИА

		<p>прогноз.</p> <p>Содержание практического занятия</p> <p>1. Симуляционный тренинг с элементами клинического сценария «Организация ухода в домашних условиях за пациентом после инсульта (обучение родственников)»</p> <p>2. Выполнение практико – ориентированных заданий: «Определение функции глотания у пациента после ОНМК», «Определение признаков и стадии кахексии».</p>		
02.00.12	Особенности оказания паллиативной помощи детям	<p>Содержание лекционного занятия</p> <p>1. Причины паллиативных состояний в педиатрии. Категории детей и подростков, нуждающихся в паллиативной помощи.</p> <p>2. Классификация угрожающих жизни и приводящих к смерти состояний, при которых осуществляется паллиативная помощь детям. Основные симптомы у детей, обуславливающие потребность в паллиативной помощи.</p> <p>3. Особенности и эпидемиология онкологических заболеваний детского возраста. Принципы диагностики и лечения онкологической патологии у детей.</p> <p>4. Борьба с болью. Принципы оценки болевого синдрома у детей. Порядок назначения противоболевой терапии. Контроль над болью.</p> <p>5. Пролонгированный сон: понятие, обеспечение, уход за ребенком.</p> <p>6. Сестринский уход за обречённым ребёнком, роль сестринского персонала. Особенности работы с родителями обречённых детей.</p> <p>Самостоятельная работа:</p> <p>1. Паллиативная помощь детям. История развития паллиативной медицины в педиатрической практике.</p> <p>2. Биоэтические вопросы оказания паллиативной помощи детям. Хартия прав умирающего ребенка.</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение информационных, учебно-методических материалов.</p> <p><u>Формы и методы контроля:</u></p> <p>выполнение заданий на семинарском занятии;</p> <p>выполнение заданий в тестовой форме на итоговой аттестации</p>	<p>ПК 1</p> <p>ПК4</p> <p>ОК 1</p> <p>ОК 2</p>	<p>ТК</p> <p>ПК</p> <p>ИА</p>
02.00.13	Особенности организации и	Содержание электронных учебно-методических материалов в СДО	ПК 1	ИА

	оказания паллиативной медицинской помощи на дому	<p>1. Принципы организации ухода за пациентами, нуждающимися в паллиативной помощи в домашних условиях. Контингенты больных, подлежащих сестринскому уходу на дому. Показания для организации домашнего стационара.</p> <p>2. Особенности организации быта пациента. Понятие безопасного быта.</p> <p>3. Обучение пациента и его родственников навыкам самоухода и ухода в паллиативной медицине в зависимости от заболевания и его тяжести.</p> <p>Содержание семинарского занятия:</p> <p>1. Особенности наблюдения за функциональным состоянием больного. Коррекция нарушений функций жизнедеятельности.</p> <p>2. Организация симптоматического лечения в «стационарах на дому».</p> <p>3. Преимущества и недостатки смерти дома. Проблемы при осуществлении ухода за умирающими на дому. Помощь умирающему пациенту и его родственникам.</p> <p>Самостоятельная работа:</p> <p>1. Понятия симптоматического лечения и синдромной терапии в паллиативной медицине.</p> <p>2. Роль «Школы ухода» в паллиативной медицине.</p> <p><u>Вид деятельности:</u> изучение информационных, учебно-методических материалов.</p> <p><u>Формы и методы контроля:</u> собеседование, выполнение заданий в тестовой форме на итоговой аттестации</p>	ПК4 ОК 1 ОК 2	ТК ИА
--	--	--	---------------------	----------

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

4.1 Материально-техническое обеспечение

Таблица 4

ТСО	Материальные ресурсы			
	Медицинское оборудование	Приборы, инструменты, медицинские изделия	Расходный материал	Симуляционное оборудование
Компьютер	Дозатор для кожных антисептиков	Лотки: полимерные, почкообразные	Антисептики, СМС, дезинфицирующие средства	Полноростовая фантом-система дыхания и наружного массажа сердца с симулятором автоматического наружного дефибриллятора с интерактивным компьютерным контролем качества СЛР и дефибрилляции. Фантом система «Амбу» (взрослого человека)
Мультимедийный проектор	Дозатор для жидкого мыла	Грелка, пузырь для льда	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	Ведро педальное для отходов	Марлевые салфетки, шарики	Медицинская аппаратура для имитации проведения инфузионной терапии и снятия показаний.
Экран	Инструментальный столик	Прибор д/измерения емкости легких «Спиротест»	Средства индивидуальной защиты	Фантом таза предназначен для отработки практических навыков постановки клизмы и внутримышечных инъекций.
	Прикроватные тумбочки	Тонометр LD-71		Фантом плеча и предплечья,

				для отработки навыка определения артериального давления.
	Средства малой механизации	Тонометр NISSEI DS-137		Профессиональный фантом-тренажер правой руки взрослого человека с функцией оценки эффективности проводимых манипуляций и отработки навыка инъекций и пункций на сосудах Улучшенный полифункциональный манекен для обучения навыкам по уходу за пожилым мужчиной, а так же зондированию и катетеризации полостей, парентеральным манипуляциям и инъекциям.
		Термометр LD		
	Шкаф медицинский			
	Технические средства реабилитации			
	Ширма			
	Матрас противопролежневый			

4.2. Информационное обеспечение

Перечень рекомендуемых учебных изданий

1. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела: учебник / С.И. Двойников и др. ; под ред. С. И. Двойникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 336 с.
2. Паллиативная помощь в амбулаторных условиях: руководство для врачей / под ред. О.Ю. Кузнецовой. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2021. – 336 с.
3. Онкология: учебник для студентов СПО / под ред. С.Б. Петерсона. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2020. – 288 с.
4. Паллиативная медицинская помощь онкологическим пациентам: учебник / под ред. Г.А. Новикова, Е.П. Куликова, В.И. Соловьева. – Ростов н/Д: Феникс, 2022. – 283 с.- (Сред. мед. обр.)
5. Общий уход за пациентами: учеб. пособие / под ред. Н. Г. Петровой. – 2-е изд., испр. и доп. – С-ПБ: СпецЛит, 2022. - 223 с.
6. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие для студентов СПО / ред. И.Г. Гордеев, С.М. Отарова, З.З. Балкизов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с.
7. Шарочева М.А. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода: учеб. пособие для мед. училищ и колледжей / М.А. Шарочева, В.А. Тихомирова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 368 с.
8. Спринц А.М. Медицинская психология с элементами общей психологии: учебник для СПО / А.М. Спринц, Н.Ф. Михайлова, Е.П. Шатова. – 3 –е изд., испр. и доп.. – С-ПБ.: Спецлит, 2021. – 447 с.
9. Сестринская помощь онкологическим больным: методические рекомендации для сестринского персонала онкологических отделений, отделений лучевой терапии и изотопной диагностики / Ассоциация медицинских сестер России. - СПб.: Береста, 2016. – 288 с.

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.consultant.ru>- нормативные документы.
2. <https://www.rosminzdrav.ru>
3. <http://mzdr.omskportal.ru>.
4. <http://www.sestrinskoedelo.ru> - (Сестринское дело)
5. <http://www.rusmedserv.com> (Медицина и здоровье в России)
6. <http://www.medlinks.ru> (Вся медицина в Интернет)

7. СИСТЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

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 уровня освоения слушателями учебных материалов в рамках заочной части обучения. Аттестация проводится в форме компьютерного тестирования в системе дистанционного обучения в личном кабинете слушателя.

Итоговая аттестация проводится в целях установления уровня достижения планируемых (ожидаемых) результатов программы. Итоговая аттестация проводится в порядке и форме, установленным положением «Об итоговой аттестации» БУ ДПО ОО ЦПК РЗ в 3 этапа:

1 этап – контроль теоретических знаний (компьютерное тестирование). Слушатель должен выполнить не менее 50 заданий в тестовой форме. Время выполнения заданий – 1 час.

2 этап – собеседование.

3 этап – оценка практических умений.

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 дисциплинам,
- оценок компетенций выпускников, сделанных членами экзаменационной комиссии на итоговой аттестации.

Оценка результатов производится в соответствии со следующими показателями и критериями:

7.1. Показатели и критерии оценки результата

Общие и профессиональные компетенции	Основные показатели	Критерии оценки	Формы и методы контроля
ПК 1. Оказание паллиативной медицинской помощи населению	<ul style="list-style-type: none"> – соблюдение прав пациента. – обоснованность интерпретации показателей функционального обследования. – соблюдение алгоритмов 	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соблюдение прав пациента в процессе проведения медикаментозной терапии в соответствии с ФЗ № 323; 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических

	<p>выполнения технологий функционального обследования пациента, инвазивных вмешательств и сестринского ухода.</p> <ul style="list-style-type: none"> – научность рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам. – качество оформления медицинской документации. – соблюдение правил хранения, учета, применения лекарственных средств. – соблюдение правил работы с аппаратурой, медицинскими изделиями. – эффективность и продуктивность общения и пациентом, коллегами, соблюдение принципов этики и деонтологии 	<ul style="list-style-type: none"> – проведение измерения и оценка основных показателей жизнедеятельности организма в динамике соответственно объективному состоянию пациента; – научно-обоснованную интерпретацию показателей функционального обследования; – последовательное, точное соблюдение алгоритмов ГОСТа при выполнении технологий функционального обследования пациента, инвазивных вмешательств и сестринского ухода; – выполнение лечебных и диагностических манипуляций в рамках профессиональных задач 	<p>занятиях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценка результатов на итоговой аттестации
<p>ПК 2. (А/02.5) Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Соблюдение требований санитарно-противоэпидемического режима. – Соблюдение требований инфекционной безопасности. – Соблюдение требований техники безопасности и правил охраны труда 	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соответствие организации рабочего пространства требованиям эпидемиологической безопасности; – выполнение в полном объеме мер индивидуальной защиты; – соблюдение в полном объеме требований СанПин при сборе, обеззараживании медицинских отходов; – соблюдение установленных нормативными документами требований техники безопасности 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации
<p>ПК 3. (А/03.5) Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных</p>	<p>1. Качество рекомендаций пациенту по профилактике и лечению заболеваний, формированию ЗОЖ</p>	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – научность содержания и пациент-ориентированность рекомендаций по профилактике 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических

заболеваний, формированию здорового образа жизни		заболеваний, ЗОЖ;	занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации
ПК 4. (А/04.5) Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	– Качество заполнения различных форм медицинских бланков на бумажном и/или электронном носителе	Слушатель демонстрирует: – соответствие заполнения медицинской документации, установленным требованиям	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях
ПК 6. (А/06.5) Оказание медицинской помощи в экстренной форме	– Правильность оценки безопасности окружающей среды и состояния пациента при первичном осмотре. – Эффективность и соблюдение алгоритма проведения СЛР. – Рациональность проведения медицинской сортировки в ЧС. – Соблюдение правил иммобилизации при транспортировке и эвакуации пострадавших. – Проявление командных качеств	Слушатель демонстрирует: – точность оценки безопасности окружающей среды и состояния пациента при первичном осмотре; – эффективное проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма пострадавших; – соответствие алгоритма, техники выполнения компрессий и ИВЛ требованиям рекомендаций и методических указаний; – проведение медицинской сортировки, транспортировки и эвакуации пострадавших в соответствии с тяжестью состояния и очередностью эвакуации пациента; – применение индивидуальных средств защиты с учетом установленных правил; – эффективность командного взаимодействия	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации
ОК 1. Готовность решать стандартные задачи	– обоснованность выбора методов и алгоритмов проведения технологий, манипуляций сестринского ухода.	Слушатель демонстрирует: – обоснованность выбора методов и способов проведения манипуляции в	– экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей

профессиональной деятельности с применением современных медицинских технологий	<ul style="list-style-type: none"> – соотносимость показателей результата с эталонами. – применение современных медицинских изделий, технологий 	<ul style="list-style-type: none"> 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 	<ul style="list-style-type: none"> и на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации
ОК 2. Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> – понимание общечеловеческих и профессиональных ценностей. – соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии, интересам пациента. – использование принципов командного взаимодействия 	<p>Слушатель демонстрирует:</p> <ul style="list-style-type: none"> – соответствие профессиональной деятельности принципам профессиональной этики и деонтологии; – стремление к сотрудничеству, использованию опыта коллег; – направленность профессиональных действий и общения на командный результат, интересы других людей; – эффективное профессиональное взаимодействие с участниками лечебно-диагностического процесса, родственниками/законным и представителями в интересах пациента 	<ul style="list-style-type: none"> – экспертная оценка результатов наблюдения преподавателей на практических занятиях; – оценка результатов на итоговой аттестации

Оценка результатов итоговой аттестации проводится с учетом уровня проявления компетенций:

Шкала оценки освоения компетенции

Уровень проявления компетенции	Признаки проявления компетенции
Высокий уровень, соответствует оценке «отлично»	<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

<p>Низкий уровень, соответствует оценке «удовлетворительно»</p>	<p><u>Слушатель демонстрирует:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – наличие позитивных проявлений компетенции, при наличии негативных проявлений; – в целом владеет знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией, допуская погрешности алгоритма действий; – понимает задачу, в целом представляет, как применить результат выполнения; – профессиональные действия соотносит с требованиями нормативных документов, стандартов; – способен применять знания и опыт самостоятельно в несложных ситуациях и под контролем наставника
<p>Компетенция не проявлена, соответствует оценке «неудовлетворительно»</p>	<p>Имеются значительные негативные проявления компетенции. Низкий уровень владения знаниями и умениями по компетенции и инструментами, связанными с данной компетенцией. Слабое понимание задачи и способов ее решения. Допускаемые погрешности могут негативно повлиять на результат. Не способен применять знания и опыт самостоятельно</p>

8. ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. * ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ - ЭТО**

- 1) избавление пациента от боли и других тягостных проявлений болезни
- 2) раздел медицины, задачами которого является использование методов и достижений современной медицинской науки для проведения лечебных процедур и манипуляций, призванных облегчить состояние больного, когда возможности радикального лечения уже исчерпаны
- 3) комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

2. *ЦЕЛЬ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

- 1) обеспечение профессионального ухода
- 2) продление жизни пациента
- 3) социальная поддержка
- 4) эффективное и своевременное избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных лиц до момента их смерти

3. * ЗАДАЧИ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ (ВОЗ)**

- 1) избавление пациента от боли и других тягостных проявлений болезни
- 2) психологическая поддержка
- 3) социальная поддержка
- 4) духовная поддержка
- 5) продление жизни

4. *ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА - ЭТО**

- 1) обеспечение профессионального ухода
- 2) раздел медицины, задачами которого является использование методов и достижений современной медицинской науки для проведения лечебных процедур и манипуляций, призванных облегчить состояние больного, когда возможности радикального лечения уже исчерпаны
- 3) комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

5. * СТИЛЬ ОБЩЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫЙ ДЛЯ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ**

- 1) давление
- 2) уступки
- 3) компромисс
- 4) сотрудничество
- 5) избегание

6. * ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ПАЦИЕНТА В ПАЛЛИТАТИВНОЙ ПРАКТИКЕ**

- 1) пристальное внимание, критика
- 2) доброжелательные прикосновения, контакт глаз
- 3) контакт глаз, фальшивое успокаивание
- 4) пристальное внимание, стойкое молчание

7. *** ЭМПАТИЯ - ЭТО

- 1) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров
- 2) сопереживание, сострадание, склонность к сочувствию
- 3) понимание того, как другой человек знает и понимает меня самого

8. *** ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА БОЛЕЗНИ – ЭТО

- 1) осознание пациентом своего заболевания, психологическая оценка болезненных проявлений
- 2) совокупность клинических данных при обследовании
- 3) результаты лабораторных исследований

9. *** ПОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ОБЩЕНИИ С АГРЕССИВНЫМ ПАЦИЕНТОМ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ДЕЙСТВИЯ

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

10. *** НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА В ОТВЕТ НА ПРЕДЪЯВЛЕННОЕ ЕМУ ТРЕБОВАНИЕ – ЭТО

- 1) стресс
- 2) кризис
- 3) проблема

11. *** ФАЗЫ СТРЕССА

- 1) фаза тревоги
- 2) фаза истощения
- 3) фаза страха
- 4) фаза торможения
- 5) фаза сопротивления

12. *** ОСНОВОПОЛОЖНИК УЧЕНИЯ О СТРЕССЕ

- 1) Виктор Франкл
- 2) Ганс Селье
- 3) Карл Юнг

13. *** ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ВСЛЕДСТВИЕ ИНТЕНСИВНОГО ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТАМИ – ЭТО

- 1) синдром Дауна
- 2) синдром эмоционального выгорания (СЭВ)
- 3) синдром усталости

14. *** НА ПРЕДУПРЕЖДАЮЩЕЙ ФАЗЕ СИНДРОМ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЮТ

- 1) чрезмерная активность
- 2) чувство незаменимости
- 3) отсутствие желания работать
- 4) ограничение социальных контактов вне работы
- 5) безразличие к профессиональному росту

15. *** ПРОЯВЛЕНИЯ СИНДРОМА ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

- 1) толерантность к пациентам и коллегам
- 2) отсутствие эмпатии
- 3) милосердие к пациентам
- 4) переход от помощи к надзору и контролю
- 5) потеря положительного восприятия пациентов и коллег

16. ***ЭВТАНАЗИЯ – ЭТО

- 1) суицид
- 2) предсмертное состояние пациента
- 3) лишение пациента жизни по его просьбе

17. ***ПЕРЕЖИВАНИЕ ЧЕЛОВЕКОМ ГОРЯ, УТРАТЫ - ЭТО

- 1) эустресс
- 2) дистресс
- 3) физиологический стресс

18. ***К МЕДИЦИНСКОЙ ТАЙНЕ ОТНОСЯТ

- 1) сведения о пациенте, полученные в процессе лечения (диагноз, прогноз заболевания), и не подлежащие разглашению в обществе
- 2) сведения о пациенте, которые медицинский работник не должен сообщать пациенту (неблагоприятный исход болезни, диагноз, наносящий психологическую травму пациенту и т.д.)
- 3) информация об образовании пациента
- 4) сведения о частной жизни пациента

19. *** НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ МОРАЛЬНО-ПРАВСТВЕННЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНЫ – ЭТО

- 1) медицинская психология
- 2) медицинская этика
- 3) медицинская деонтология

20. *** ЭВТАНАЗИЯ В РОССИИ

- 1) разрешена
- 2) предполагает административный штраф
- 3) запрещена и предусматривает уголовную ответственность

21. *** ПРИ СООБЩЕНИИ ПАЦИЕНТУ ПРАВДЫ О ЗАБОЛЕВАНИИ НЕОБХОДИМО

- 1) говорить все как есть и сразу
- 2) знать точный смысл лечебного действия правды
- 3) выбрать оптимальное время передачи информации

22. *** ПРИ СООБЩЕНИИ ПЛОХИХ ВЕСТЕЙ НЕИЗЛЕЧИМОМУ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО

- 1) вселять оптимизм
- 2) подробно рассказать о болезни
- 3) не сообщать больному правды
- 4) никогда не обманывать пациента
- 5) избегать бездумной откровенности

23. *** ТАНАТОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ

- 1) состояние организма на конечной стадии патологического процесса
- 2) закономерности роста и развития

- 3) динамику и механизмы умирания
- 4) непосредственные причины смерти
- 5) физиологические причины старения

24. *** ТАНАТОФОБИЯ - ЭТО

- 1) страх высоты
- 2) страх замкнутого пространства
- 3) навязчивый страх смерти

25. *** СОЗДАТЕЛЬ КОНЦЕПЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ УМИРАЮЩИМ

- 1) З.Фрейд
- 2) А. Маслоу
- 3) Э.Кюблер-Росс

26. *** ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СТАДИИ УМИРАНИЯ

- 1) отрицание
- 2) протест
- 3) депрессия
- 4) истощение

27. *** ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА В СТАДИИ ДЕПРЕССИИ

- 1) замкнутость
- 2) гнев
- 3) тоска
- 4) потеря интереса к житейским проблемам
- 5) отрицание трагического факта

28. *** ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБЩЕНИЯ С ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПАЦИЕНТАМИ

- 1) эмпатическое слушание
- 2) толерантность
- 3) оптимизм
- 4) использование прикосновений, выражающих поддержку
- 5) спокойное отношение к гневу и другим эмоциям пациента
- 6) внушение несбыточных надежд

29. *** ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ РОДСТВЕННИКОВ УМИРАЮЩЕГО ПАЦИЕНТА

- 1) стресс
- 2) беспомощность и бессилие перед лицом болезни близкого человека
- 3) чувство вины перед больным родственником
- 4) развод
- 5) хроническое неудовлетворение личных потребностей

30. *** ПОЗИТИВНОЕ МЫШЛЕНИЕ, НЕОБХОДИМОЕ ПАЦИЕНТУ ПРИ ЛЕЧЕНИИ

- 1) «погружение в болезнь»
- 2) умение извлекать преимущества из любого своего состояния
- 3) убеждение, что болезнь несерьезная

31. *** НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ УРОВЕНЬ ОБЩЕНИЯ С ПАЦИЕНТОМ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ

- 1) формально-ролевой

- 2) манипулятивный
- 3) деловой
- 4) духовный

32. *** ГИПЕРАЛГЕЗИЯ – ЭТО

- 1) повышенная активность
- 2) повышенная нервозность
- 3) повышенная чувствительность к боли

33. *** ТИПЫ ТЕМПЕРАМЕНТА, ПОДВЕРЖЕННЫЕ ГИПЕРАЛГЕЗИИ

- 1) сангвинический тип
- 2) меланхолический тип
- 3) флегматический тип
- 4) холерический тип

34. *** ЭТАПЫ НОРМАЛЬНОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ

- 1) шок
- 2) острое горе (тоска, отчаяние)
- 3) восстановление (примирение с утратой)
- 4) тревога

35. *** ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ ПЕРЕЖИВАНИЯ ГОРЯ

- 1) тоска
- 2) поглощенность образом умершего
- 3) шок
- 4) враждебное отношение к другим людям
- 5) чувство вины по отношению к умершему

36. *** ПРИЗНАКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕФОРМАЦИИ У МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

- 1) повышение профессиональной мотивации
- 2) неадекватное эмоциональное реагирование на пациентов
- 3) отсутствие эмоциональной вовлеченности и контакта с пациентами
- 4) утрата способности к сопереживанию пациентам
- 5) стремление к карьерному росту

37. *** ВОЛОНТЕРСТВО - ЭТО

- 1) это широкий круг деятельности, включая традиционные формы взаимопомощи и самопомощи, официальное предоставление услуг и другие формы гражданского участия, которая осуществляется добровольно на благо широкой общественности
- 2) это широкий круг деятельности, включая традиционные формы взаимопомощи и самопомощи, официальное предоставление услуг и другие формы гражданского участия, которая осуществляется добровольно на благо широкой общественности без расчёта на денежное вознаграждение

38. *** ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) отделением медико-социальной реабилитации и правовой помощи, клинко-диагностическое отделение территориального Центра СПИД
- 2) кабинетом инфекционных заболеваний амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждений

- 3) палатами паллиативной помощи в отделениях инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больниц
- 4) сельской амбулаторией

39. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

- 1) отделением паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией инфекционной, туберкулезной, наркологической или многопрофильной больницы
- 2) наркологическим реабилитационным центром
- 3) участковой поликлиникой

40. ***БОЛЬНЫЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТСЯ В ПАЛАТЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В ОТДЕЛЕНИЯХ БОЛЬНИЦ

- 1) инфекционной
- 2) туберкулезной
- 3) наркологической
- 4) участковой

41. ***ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНЫХ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ В ОТДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- 1) терминальная стадия ВИЧ-инфекции (при невозможности оказания паллиативной помощи на дому)
- 2) морфологически подтвержденный диагноз распространенной формы злокачественного новообразования, не подлежащего радикальному противоопухолевому лечению
- 3) хронический болевой синдром
- 4) саркома Капоши

42. ***ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ

- 1) только по его желанию
- 2) на усмотрение врача
- 3) с согласия родственников
- 4) с разрешения администрации
- 5) в любом случае

43. ***В СЛУЧАЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ПРОГНОЗА ИНФОРМАЦИЯ ДЕЛИКАТНЫМ СПОСОБОМ СООБЩАЕТСЯ

- 1) гражданину
- 2) гражданину и членам его семьи
- 3) гражданину по его желанию и членам семьи с его согласия

44. ***ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ

- 1) о состоянии здоровья и диагнозе
- 2) об обращении за медицинской помощью
- 3) иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении
- 4) персональные данные гражданина

45. ***ИНФОРМИРОВАНИЕ И ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ЛЮБОГО МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) обязательно
- 2) желательно
- 3) необязательно

46. ***ДЕЙСТВИЯ ИЛИ СРЕДСТВА ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПРОСЬБЫ БОЛЬНОГО ОБ УСКОРЕНИИ ЕГО СМЕРТИ - ЭТО

- 1) эвтаназия
- 2) биоэтика
- 3) танатология

47. ***МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭВТАНАЗИЮ

- 1) разрешается по просьбе больного
- 2) допускается в исключительных случаях
- 3) запрещается законом

48. ***СТАРЕНИЕ КОЖИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) увеличением эластичности
- 2) снижением эластичности
- 3) сухостью
- 4) зудом
- 5) появлением морщин

49. ***СТАРЕНИЕ ОРГАНА ЗРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ухудшением аккомодации
- 2) улучшением аккомодации
- 3) сужением полей зрения
- 4) расширением полей зрения
- 5) уменьшением адаптации к темноте

50. ***СТАРЕНИЕ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) нарушением глотания
- 2) нарушением прикуса
- 3) повышением вкусовых ощущений
- 4) снижением вкусовых ощущений

51. ***К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПСИХИКИ ПРИ СТАРЕНИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) тревожные состояния
- 2) нарушение сна
- 3) ипохондрический синдром
- 4) депрессия
- 5) агрессия

52. *** ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ У ПОЖИЛОГО ПАЦИЕНТА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- 1) знание номера телефона
- 2) способность заполнить документы
- 3) способность к денежным расчетам
- 4) способность передвигаться по квартире
- 5) наличие льгот

53. ***ФИЗИЧЕСКАЯ СПОСОБНОСТЬ ПАЦИЕНТА К САМООБСЛУЖИВАНИЮ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) мытьё в ванне
- 2) приготовление еды
- 3) стирку белья
- 4) знание номеров телефонов родственников

5) способность принимать лекарства

54. ***ОСНОВНЫЕ КОНТИНГЕНТЫ ПАЦИЕНТОВ, ТРЕБУЮЩИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- 1) больные с различными формами злокачественных новообразований
- 2) больные СПИДом в терминальной стадии
- 3) больные неонкологическими хроническими прогрессирующими заболеваниями в терминальной стадии развития
- 4) больные с острым инфарктом миокарда

55. ОСНОВНЫЕ КОНТИНГЕНТЫ ПАЦИЕНТОВ, ТРЕБУЮЩИЕ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- 1) пациенты с орфанными заболеваниями
- 2) пациенты с тяжелыми необратимыми последствиями нарушений мозгового кровообращения
- 3) пациенты с дегенеративными заболеваниями нервной системы на поздних стадиях развития заболевания

56. *** ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

- 1) ожидаемая продолжительность жизни не более 3-6 мес.
- 2) очевидность того факта, что последующие попытки лечения нецелесообразны
- 3) наличие у больного жалоб и симптомов (дискомфорта), которые требуют специальных знаний и умений для проведения симптоматической терапии и ухода
- 4) крайне тяжелое состояние

57. *** ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНА ОКАЗЫВАЕТ ПОМОЩЬ ПРИ

- 1) детских заболеваниях
- 2) острых заболеваниях
- 3) неизлечимых прогрессирующих заболеваниях и состояниях
- 4) заболеваниях лиц пожилого и старческого возраста

58. *** КОНЕЧНАЯ ЦЕЛЬ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ (ВОЗ)

- 1) помочь больным максимально сохранить и поддержать свой физический, эмоциональный, духовный, профессиональный и социальный потенциал независимо от ограничений, обусловленных прогрессированием заболевания
- 2) выздоровление
- 3) полная реабилитация
- 4) помощь семье

59. ***СЛОВО «ПАЛЛИАТИВНЫЙ» - ПЕРЕВОДИТСЯ С ЛАТИНСКОГО КАК

- 1) помощь
- 2) услуга
- 3) плащ, покрытие
- 4) сочувствие

60. *** ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) обеспечение качества жизни в болезни
- 2) продление жизни
- 3) излечение заболевания

61. ***ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) подготовку людей к осознанному завершению жизненного пути и процессу умирания
- 2) оказание помощи родственникам пациента, которым необходимо справиться с горечью

потери во время болезни и после тяжёлой утраты

3) реанимационные мероприятия

62. *** СПЕЦИАЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ, В КОТОРОМ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

1) поликлиника

2) стационар

3) хоспис

4) диспансер

63. *** ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ МОЖЕТ ОКАЗЫВАТЬСЯ

1) на дому

2) в хосписе

3) в кабинете, отделении паллиативной медицинской помощи

4) в отделении, доме (больнице) сестринского ухода

5) в отделении интенсивной терапии

64. ***ОСНОВОЙ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ ЯВЛЯЕТСЯ

1) контроль боли

2) радикальная операция

3) контроль и управляемость различных симптомов заболевания

4) решение проблем пациента и его семьи

65. ***ВИДЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В ОНКОЛОГИИ

1) этиологическая терапия

2) симптоматическая терапия

3) психологическая поддержка

4) социальная поддержка

5) духовная поддержка

66. ***ФУНКЦИИ ХОСПИСА

1) оказание паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, а также в стационарных условиях

2) осуществление ухода за пациентами

3) обучение пациентов, их родственников и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода

4) обеспечение реабилитационных мероприятий

67. ФУНКЦИИ ХОСПИСА

1) содействие пациентам и их родственникам в решении социальных и юридических вопросов

2) предоставление пациентам возможности удовлетворения духовных потребностей

3) организационно-методическое сопровождение мероприятий по повышению доступности и качества паллиативной медицинской помощи и социально-психологической помощи

4) продление жизни пациента

68. *** ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ - ЭТО ЛЕЧЕНИЕ И УХОД В ПЕРИОД

1) выздоровления

2) восстановления утраченных функций

3) всей болезни

4) когда болезнь уже не поддается лечению

69. *** ПЕРВОСТЕПЕННАЯ ЦЕЛЬ ПАЛЛИАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ

1) продлить жизнь

- 2) излечить болезнь
- 3) сделать оставшуюся жизнь более комфортной и значимой

70. *** КОГДА ЧЕЛОВЕК БЕЗНАДЕЖНО БОЛЕН НЕОБХОДИМО

- 1) сохранять жизнь любой ценой
- 2) отказаться от всех видов лечения
- 3) продолжать лечение, обеспечивая как можно более высокое качество жизни

71. *** ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ОТДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ (ХОСПИС)

- 1) медицинские
- 2) социально-бытовые
- 3) личностные

72. *** МЕДИЦИНСКИЕ ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ОТДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ (ХОСПИС)

- 1) выраженный болевой синдром
- 2) нарастание тяжелых проявлений заболеваний, не поддающихся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому, требующих симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях
- 3) полиморбидность

73. *** СОЦИАЛЬНО-БЫТОВЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ОТДЕЛЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ (ХОСПИС)

- 1) отсутствие условий для обеспечения надлежащего ухода на дому
- 2) отсутствие условий для обеспечения надлежащего лечения на дому
- 3) ситуация психологического дискомфорта в связи с присутствием в квартире тяжелобольного
- 4) наличие дома маленьких детей

74. *** ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОЦЕССЕ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ

- 1) общий уход
- 2) контроль за симптомами
- 3) психологическая поддержка пациента и семьи
- 4) обучение пациента, семьи
- 5) назначение лекарственных средств

75. *** НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ СИМПТОМЫ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

- 1) слабость
- 2) боль
- 3) отсутствие аппетита
- 4) диарея

76. *** НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) одышка
- 2) отеки
- 3) боль
- 4) запоры
- 5) диарея

77. *** НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ЛИХОРАДКИ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

- 1) удобное белье
- 2) адекватный питьевой режим
- 3) прием жаропонижающих средств
- 4) комфортная температура в помещении
- 5) гипотермия головы, крупных сосудов

78. *** СЛЕДСТВИЯ ОПУХОЛЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ОРГАНИЗМА

- 1) кахексия
- 2) дегидратация
- 3) гипергидратация
- 4) гипокалиемия
- 5) гипогликемия

79. *** ТОШНОТА И РВОТА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С

- 1) введением наркотиков
- 2) электролитными нарушениями
- 3) понижением АД

80. *** ТОШНОТА И РВОТА У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАНА С

- 4) опухолевой интоксикацией
- 5) лучевой терапией
- 6) химиотерапией
- 7) выраженным метеоризмом

81. *** К ДЫХАТЕЛЬНЫМ РАССТРОЙСТВАМ У ТЕРМИНАЛЬНЫХ БОЛЬНЫХ ОТНОСЯТСЯ

- 1) тахикардия
- 2) кашель
- 3) одышка
- 4) кровохарканье
- 5) икота

82. *** СИНЕРГИЗМ - ЭТО

- 1) однонаправленное действие препаратов
- 2) суммирование действия препаратов
- 3) противоположное действие препаратов
- 4) снижение эффекта препарата

83. *** ПИЩА, НАИБОЛЕЕ БОГАТАЯ БЕЛКАМИ

- 1) картофель
- 2) крупы
- 3) мясо
- 4) овощи
- 5) рыба
- 6) бобовые

84. *** ПИЩА, НАИБОЛЕЕ БОГАТАЯ УГЛЕВОДАМИ

- 1) мучные изделия

- 2) мясо
- 3) творог
- 4) овощи

85. ***ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА (ИМТ)- ЭТО ОТНОШЕНИЕ

- 1) роста в метрах к весу тела
- 2) веса тела к площади тела
- 3) веса тела (в кг) к росту (в метрах) в квадрате

86. ***НОРМАЛЬНАЯ ВЕЛИЧИНА ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

- 1) 10-12 кг/м в кв.
- 2) 12-34 кг/м в кв.
- 3) 18-24 кг/м в кв.
- 4) 20-26 кг/м в кв.
- 5) 25-30 кг/м в кв.

87. ***ОБ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЕ ТЕЛА ГОВОРIT ИНДЕКС МАССЫ БОЛЕЕ

- 1) 5 кг/м в кв.
- 2) 10 кг/м в кв.
- 3) 15 кг/м в кв.
- 4) 20 кг/м в кв.
- 5) 25 кг/м в кв.

88. ***СОСТАВ И КОЛИЧЕСТВО ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК - ЭТО

- 1) режим питания
- 2) пищевой рацион
- 3) физиологическая потребность
- 4) диетотерапия

89. ***РЕЖИМ ПИТАНИЯ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) время приёма пищи
- 2) состав пищи
- 3) объем пищи
- 4) количество приемов пищи

90. ***ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ (ДИЕТОТЕРАПИЯ) - ЭТО ПРИМЕНЕНИЕ С ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИЕТ ДЛЯ

- 1) здоровых людей
- 2) больных острыми заболеваниями
- 3) больных хроническими болезнями

91. *** ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ

- 1) введение препарата только при наличии боли
- 2) превентивное (до развития боли) введение препарата
- 3) «ступенчатая» схема обезболивания
- 4) индивидуальный подбор дозы
- 5) приоритет неинвазивного введения

92. *** ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЬ - ЭТО

- 1) боль, которая сохраняется более 6 месяцев без устранения вызвавшей её причины
- 2) боль, которая сохраняется более 3 месяцев при устранении вызвавшей её причины
- 3) боль, которая сохраняется более 3 месяцев без устранения вызвавшей её причины

93. *** ХРОНИЧЕСКАЯ БОЛЬ ПРИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

- 1) является защитным механизмом
- 2) сопровождается различными нарушениями функции ЦНС
- 3) не играет защитной роли
- 4) нарушает восприятие болевых и неболевых импульсов

94. *** ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛИ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ

- 1) последствия проведения гормональной терапии
- 2) опухолевый процесс в организме
- 3) осложнения опухолевого процесса
- 4) следствие астенизации
- 5) следствия противоопухолевой терапии

95. *** ПРИЧИНЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ БОЛЬ, ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ТЕРАПИИ

- 1) хирургические вмешательства
- 2) осложнения химиотерапии
- 3) реакции и осложнения лучевой терапии
- 4) реакции гормональной терапии

96. *** МЕТОД САМООЦЕНКИ БОЛИ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ ЕЕ

- 1) интенсивность
- 2) характер
- 3) локализацию
- 4) влияние на сон
- 5) влияние на настроение
- 6) причины возникновения

97. *** ИНСТРУМЕНТЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ БОЛИ

- 1) медицинские термометры
- 2) шкалы
- 3) опросники
- 4) специальные приборы

98. *** ВИДЫ ШКАЛ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ БОЛИ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ

- 1) цифровая оценочная шкала
- 2) визуально-аналоговая
- 3) вербально-аналоговая
- 4) психо-аналоговая

99. *** ФАКТОРЫ, ПОНИЖАЮЩИЕ ПОРОГ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- 1) достаточный сон
- 2) бессонница
- 3) усталость
- 4) страх

100. ФАКТОРЫ, ПОНИЖАЮЩИЕ ПОРОГ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- 1) хорошее настроение
- 2) психологическая изоляция

3) социальное одиночество

101.*** ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ ПОРОГ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- 1) депрессия
- 2) способность расслабиться
- 3) страх
- 4) хорошее настроение

102.*** ФАКТОРЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ ПОРОГ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

- 1) творческая активность
- 2) полноценный сон
- 3) сопереживание, понимание
- 4) плохой сон

103.*** СХЕМА НАЗНАЧЕНИЯ АНАЛЬГЕТИКОВ В ОНКОЛОГИИ

- 1) двухступенчатая
- 2) трехступенчатая
- 3) четырехступенчатая
- 4) пятиступенчатая
- 5) многоступенчатая

104.*** К НАРКОТИЧЕСКИМ АНАЛЬГЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) напроксен
- 2) морфин
- 3) промедол
- 4) трамал
- 5) омнопон

105.***К НЕНАРКОТИЧЕСКИМ АНАЛЬГЕТИКАМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) анальгин
- 2) баралгин
- 3) трамал
- 4) омнопон

106.*** ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ НЕНАРКОТИЧЕСКИХ АНАЛЬГЕТИКОВ

- 1) изменения в крови
- 2) тромбозы
- 3) эрозии, язвы
- 4) полиурия
- 5) аллергические реакции

107.***ИЗМЕНЕНИЯ В СИСТЕМЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ОТВЕТ НА БОЛЬ

- 1) брадикардия
- 2) тахикардия
- 3) подъем артериального давления
- 4) снижение артериального давления
- 5) увеличение потребности миокарда в кислороде

108.***ИЗМЕНЕНИЯ В ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЕ В ОТВЕТ НА БОЛЬ

- 1) амплитуда дыхательных движений увеличивается
- 2) амплитуда дыхательных движений уменьшается
- 3) жизненная емкость легких уменьшается

- 4) жизненная емкость легких увеличивается
- 5) уменьшение эффективности кашля

109.***НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛИ

- 1) отвлечение внимания
- 2) изменение положения тела
- 3) применение холода или тепла
- 4) дыхательная гимнастика

110.НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕТОДЫ УМЕНЬШЕНИЯ БОЛИ

- 1) методики расслабления
- 2) музыкотерапия
- 3) посещение сауны

111.***ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ МОРФИНА

- 1) тошнота
- 2) сонливость
- 3) понос
- 4) запор
- 5) сухость во рту

112.***ПРИЧИНЫ НОЦИЦЕПТИВНОЙ БОЛИ

- 1) раздражение нервных окончаний
- 2) дисфункция нервных окончаний

113.***ПРИЧИНЫ НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛИ

- 1) раздражение нервных окончаний
- 2) дисфункция нервных окончаний

114.***ПАРАМЕТРЫ ОЦЕНКИ БОЛИ

- 1) вероятность
- 2) локализация
- 3) интенсивность
- 4) характер

115.***ПО ВЕРБАЛЬНОЙ ШКАЛЕ ОЦЕНКИ БОЛИ 0 БАЛЛОВ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) отсутствию боли
- 2) слабой боли
- 3) умеренной (средней) боли
- 4) сильной боли

116.***ПО ВЕРБАЛЬНОЙ ШКАЛЕ ОЦЕНКИ БОЛИ ОДНОМУ БАЛЛУ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) отсутствие боли
- 2) слабая боль
- 3) умеренная (средняя) боль
- 4) сильная боль

117.***ПО ВЕРБАЛЬНОЙ ШКАЛЕ ОЦЕНКИ БОЛИ ДВУМ БАЛЛАМ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) отсутствие боли
- 2) слабая боль
- 3) умеренная (средняя) боль
- 4) сильная боль

118.***ПО ВЕРБАЛЬНОЙ ШКАЛЕ ОЦЕНКИ БОЛИ ТРЁМ БАЛЛАМ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) слабая боль
- 2) умеренная (средняя) боль
- 3) сильная боль
- 4) нестерпимая боль

119.***ПО ВЕРБАЛЬНОЙ ШКАЛЕ ОЦЕНКИ БОЛИ ЧЕТЫРЁМ БАЛЛАМ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) слабая боль
- 2) умеренная (средняя) боль
- 3) сильная боль
- 4) нестерпимая боль

120.***1-АЯ СТУПЕНЬ КОНТРОЛЯ НАД БОЛЬЮ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) немедикаментозных способов уменьшения боли
- 2) неопиоидные анальгетики + адъювантная терапия
- 3) слабый опиоидный анальгетик + адъювантная терапия
- 4) сильный опиоидный анальгетик + адъювантная терапия

121.***2-АЯ СТУПЕНЬ КОНТРОЛЯ НАД БОЛЬЮ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) немедикаментозных способов уменьшения боли
- 2) неопиоидные анальгетики + адъювантная терапия
- 3) слабый опиоидный анальгетик + адъювантная терапия
- 4) сильный опиоидный анальгетик + адъювантная терапия

122.***3-Я СТУПЕНЬ КОНТРОЛЯ НАД БОЛЬЮ ВКЛЮЧАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ

- 1) немедикаментозных способов уменьшения боли
- 2) неопиоидные анальгетики + адъювантная терапия
- 3) слабый опиоидный анальгетик + адъювантная терапия
- 4) сильный опиоидный анальгетик + адъювантная терапия

123.***К 1-ОЙ СТУПЕНИ «ЛЕСТНИЦЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ» ВОЗ ОТНОСЯТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) морфина
- 2) трамадола, кодеина
- 3) индометацин, парацетамол, диклофенака, кетопрофена, нимесулида, мелоксикама

124.***К 2-ОЙ СТУПЕНИ «ЛЕСТНИЦЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ» ВОЗ ОТНОСЯТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) морфина
- 2) трамадола, кодеина
- 3) ацетилсалициловой кислоты, диклофенака, кетопрофена, нимесулида, мелоксикама

125.***К 3-Й СТУПЕНИ «ЛЕСТНИЦЫ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ» ВОЗ ОТНОСЯТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) морфина, фентанила, бупренорфина
- 2) трамадола, кодеина
- 3) ацетилсалициловой кислоты, диклофенака, кетопрофена, нимесулида, мелоксикама

126.***К ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЕ ОТНОСЯТСЯ

- 1) дюрогезик

- 2) дүрогезик матрикс
- 3) залдиар
- 4) просидол

127.***ПРИМЕНЕНИЕ ДЮРОГЕЗИКА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) обезболивание в течение 72 часов
- 2) уменьшение риска угнетения дыхания
- 3) обезболивание в течение 4-5 суток
- 4) улучшение качества сна
- 5) уменьшение чувства тревоги

128.*** ПИЩЕВАРИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА РЕАГИРУЕТ НА БОЛЬ

- 1) тошнотой
- 2) рвотой
- 3) запорами
- 4) угнетением моторики кишечника
- 5) усилением моторики кишечника

129.*** ТРАНСДЕРМАЛЬНАЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СИСТЕМА (ТТС) - ЭТО

- 1) прибор для введения лекарственных веществ
- 2) лекарственное вещество в виде мази
- 3) пластырь, содержащий лекарственный препарат

130.*** ДОСТОИНСТВА ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ

- 1) неинвазивный путь введения
- 2) отсутствие побочных действий
- 3) удобный режим дозирования
- 4) обеспечение постоянной концентрации препарата в крови

131.ДОСТОИНСТВА ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ

- 1) обеспечение наибольшей наркотической безопасности
- 2) максимально возможный обезболивающий эффект
- 3) отсутствие инактивации препарата печенью

132.***ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЯ ТРАНСДЕРМАЛЬНОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ

- 1) 12 часов
- 2) 6 часов
- 3) 72 часа

133.***ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПЛАСТЫРЯ «ДЮРОГЕЗИК»

- 1) снижение АД
- 2) брадикардия
- 3) тошнота в первые 5-10 дней использования пластыря
- 4) запоры
- 5) гиперемия на месте наклеивания пластыря

134.***ПРИЗНАКИ РАЗВИТИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПЛАСТЫРЯ «ДЮРОГЕЗИК»

- 1) отмечаются часто
- 2) отмечаются редко

3) не отмечаются

135.***ВНУТРЕННИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) истощение или избыточная масса тела
- 2) недостаточное употребление в пищу белка, витамина С
- 3) ограниченная подвижность
- 4) недержание кала и мочи
- 5) повышение АД

136.***ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) заболевания центральной и периферической нервной системы
- 2) нарушения ритма сердца
- 3) сахарный диабет
- 4) плохой гигиенический уход

137.***ВНЕШНИЕ ФАКТОРЫ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) складки на постельном и нательном белье
- 2) неправильная техника перемещения пациента
- 3) истощение или избыточная масса тела
- 4) применение цитостатиков

138.***МЕСТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА СПИНЕ

- 1) область бугров пяточных костей
- 2) область седалищных бугров
- 3) задняя поверхность локтевых суставов
- 4) остистые отростки грудных позвонков

139.***МЕСТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА СПИНЕ

- 1) область наружного затылочного выступа
- 2) область крестца
- 3) область латеральной лодыжки

140.***МЕСТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА ЖИВОТЕ

- 1) передняя поверхность голеней
- 2) область надколенников
- 3) края рёберных дуг
- 4) область латеральной лодыжки
- 5) область верхних передних подвздошных костей

141.***МЕСТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА НА БОКУ

- 1) область надколенников
- 2) места тесного прилегания друг к другу на внутренней поверхности нижних конечностей
- 3) область латеральной лодыжки
- 4) область мыщелка и большого вертела бедренной кости
- 5) ушные раковины

142.***МЕСТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА СИДЯ

- 1) область надколенников
- 2) область седалищных бугров

3) область латеральной лодыжки

143.*** ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) шкала Глазго
- 2) индекс Бартела
- 3) шкала Ватерлоу
- 4) вопросник Мак-Гилла

144.*** 1-9 БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ ВАТЕРЛОУ СООТВЕТСТВУЕТ СЛЕДУЮЩЕЙ СТЕПЕНИ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) нет риска
- 2) есть риск
- 3) высокая степень риска
- 4) очень высокая степень риска

145.*** ВЫСОКАЯ СТЕПЕНЬ РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПО ШКАЛЕ ВАТЕРЛОУ СООТВЕТСТВУЕТ КОЛИЧЕСТВУ БАЛЛОВ

- 1) 1-9 баллов
- 2) 10 баллов
- 3) 15 баллов
- 4) 20 баллов

146.*** I СТАДИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ – ЭТО СТАДИЯ

- 1) некротических изменений и нагноений
- 2) циркуляторных расстройств
- 3) заживления

147.***II СТАДИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ – ЭТО СТАДИЯ

- 1) отслойки эпидермиса, некротических изменений
- 2) циркуляторных расстройств
- 3) заживления

148.***III СТАДИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ – ЭТО СТАДИЯ

- 1) глубоких некротических изменений и нагноений
- 2) циркуляторных расстройств
- 3) заживления

149.***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ III СТАДИИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) некроз кожных покровов вплоть до мышечного слоя
- 2) интенсивное нагноение
- 3) синюшность
- 4) кожа холодная на ощупь
- 5) возможны жидкие выделения из раны

150.***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ II СТАДИИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) грануляция, эпителизация дефекта
- 2) отслойка эпидермиса
- 3) синюшность

151.***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ II СТАДИИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) кожа холодная на ощупь
- 2) стойкая гиперемия кожи
- 3) поверхностное (неглубокое) нарушение целостности кожных покровов (некроз) с

распространением на подкожную клетчатку

152.***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ I СТАДИИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) кожа отёчная, холодная на ощупь
- 2) устойчивая гиперемия, не проходящая после прекращения давления
- 3) кожные покровы не нарушены
- 4) отслойка эпидермиса, некроз кожи
- 5) грануляция, эпителизация дефекта

153.***КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ IV СТАДИИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) стойкая гиперемия кожи
- 2) поражение (некроз) всех мягких тканей
- 3) синюшность без чётких границ
- 4) наличие полости, в которой видны сухожилия и/или костные образования

154.*** ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) уменьшение сдавления тканей
- 2) исключение трения, сдвига
- 3) ограничение приёма жидкости
- 4) тщательный уход за кожей
- 5) адекватное питание и питье

155.***ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ

- 1) восстановление кровообращения в месте повреждения
- 2) отторжение некротических масс
- 3) наложение давящей повязки
- 4) быстрее заживление очистившейся раны

156.*** ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ПАЦИЕНТА В ПОСТЕЛИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ С ПЕРИОДИЧНОСТЬЮ

- 1) каждый час
- 2) каждые 2 часа
- 3) каждые 6 часов
- 4) по мере необходимости

157.*** РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЛАН УХОДА ПРИ РИСКЕ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ У ЛЕЖАЧЕГО ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) изменение положения пациента в постели
- 2) тщательное интенсивное растирание участков риска развития пролежней
- 3) обмывание загрязненных участков кожи, поддержание умеренной влажности кожи
- 4) проверка состояния постели при перемене положения

158.РЕКОМЕНДУЕМЫЙ ПЛАН УХОДА ПРИ РИСКЕ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ У ЛЕЖАЧЕГО ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) обучение пациента и родственников технике правильного перемещения, дыхательным упражнениям
- 2) использование поролоновых прокладок в зоне участков риска
- 3) массаж кожи около участков риска
- 4) уменьшение выпиваемой жидкости за сутки

159.***СТОМА - ЭТО

- 1) искусственное отверстие, отсутствующий в норме канал, соединяющий полости тела, а также полые органы с внешней средой или между собой
- 2) сужение трубчатого органа или его наружного отверстия

3) воспаление волосяного фолликула

160.***СТЕНОЗ - ЭТО

- 1) отсутствующий в норме канал, соединяющий полости тела, а также полые органы с внешней средой или между собой
- 2) сужение трубчатого органа или его наружного отверстия
- 3) воспаление волосяного фолликула

161.***ОСЛОЖНЕНИЯ ПЕРИСТОМАЛЬНОЙ КОЖИ

- 1) аллергический дерматит
- 2) разрастание соединительной ткани
- 3) некроз
- 4) фолликулит
- 5) гиперкератоз
- 6) присоединение грибковой инфекции
- 7) гипергрануляция кожи

162.*** ОСЛОЖНЕНИЯ КИШЕЧНЫХ СТОМ

- 1) рецидив опухоли
- 2) свищ
- 3) гипергрануляция слизистой
- 4) ретракция

163.*** ОСЛОЖНЕНИЯ КИШЕЧНЫХ СТОМ

- 1) стеноз
- 2) кровотечение
- 3) некроз тканей вокруг стомы
- 4) гиперкератоз

164.***ПРИНЦИПЫ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С КИШЕЧНЫМИ СТОМАМИ

- 1) регулярность
- 2) комплексность
- 3) осторожность
- 4) постепенность
- 5) умеренность

165.***ЕЮНОСТОМА - ЭТО СВИЩ, НАКЛАДЫВАЕМЫЙ

- 1) на тощую кишку
- 2) на желудок
- 3) на прямую кишку
- 4) на толстую кишку

166.***ЧАСТОТА КОРМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА С ГАСТРОСТОМОЙ

- 1) 3-4 раза в сутки
- 2) 4-6 раз в сутки
- 3) ежечасно

167.***ЦЕКОСТОМА – ЭТО СВИЩ, НАКЛАДЫВАЕМЫЙ

- 1) на поперечно ободочную кишку
- 2) на слепую кишку
- 3) на подвздошную кишку
- 4) на мочевой пузырь

168.***ТРАНСВЕРЗОСТОМА – ЭТО СВИЩ, НАКЛАДЫВАЕМЫЙ

- 1) на поперечно ободочную кишку
- 2) на слепую кишку
- 3) на подвздошную кишку
- 4) на мочевой пузырь

169.***СИГМАСТОМА – ЭТО СВИЩ, НАКЛАДЫВАЕМЫЙ

- 1) на поперечно ободочную кишку
- 2) на слепую кишку
- 3) на сигмовидную кишку
- 4) на подвздошную кишку
- 5) на мочевой пузырь

170.***ОПОРОЖНЕНИЕ УРОСТОМНЫХ МЕШКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ ИХ ЗАПОЛНЕНИИ НА

- 1) 1/2 объёма
- 2) 1/3 объёма
- 3) 1/4
- 4) полностью

171.***ПРОДУКТЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ ГАЗООБРАЗОВАНИЮ

- 1) газированные напитки, пиво, виноград
- 2) горох, бобы, кукуруза,
- 3) капуста (белокочанная, цветная, брокколи)
- 4) йогурт
- 5) мясо

172.***ЗАКРЕПЛЯЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- 1) рис
- 2) капуста (белокочанная, цветная, брокколи)
- 3) кисели
- 4) сушки, сухари
- 5) груши

173.***ПРОДУКТЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ УМЕНЬШЕНИЮ ВЫДЕЛЕНИЯ НЕПРИЯТНОГО ЗАПАХА ПРИ ДЕФЕКАЦИИ

- 1) рис
- 2) горох, бобы, кукуруза,
- 3) йогурт
- 4) брусника
- 5) зелёный салат, петрушка, шпинат

174.***ПРОДУКТЫ, УСИЛИВАЮЩИЕ ВЫДЕЛЕНИЕ НЕПРИЯТНОГО ЗАПАХА ПРИ ПЕРЕВАРИВАНИИ

- 1) рыба
- 2) рис
- 3) капуста
- 4) лук, чеснок
- 5) пряности и специи

175.***ПОСЛАБЛЯЮЩИМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ

- 1) рис, каши

- 2) сырые овощи и фрукты
- 3) чернослив, инжир
- 4) свежевыжатые соки
- 5) груши

176. ***МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЗАЩИТЕ КОЖИ

- 1) применение специальных матрасов
- 2) ежедневное мытьё или протирание кожи с использованием нейтральных средств для мытья кожи
- 3) использование чистого, мягкого, без складок постельного и нательного белья
- 4) применение специальных средств для очищения, питания и защиты кожи
- 5) использование подгузников, прокладок

177. ***КОЛИЧЕСТВО ПРОИЗВОЛЬНО ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ПРИ ЛЁГКОЙ СТЕПЕНИ НЕДЕРЖАНИЯ

- 1) менее 100мл
- 2) 100-200 мл
- 3) 200-300 мл
- 4) более 300мл

178. ***КОЛИЧЕСТВО ПРОИЗВОЛЬНО ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ НЕДЕРЖАНИЯ

- 1) менее 100мл
- 2) 100-200 мл
- 3) 200-300 мл
- 4) более 300мл

179. ***КОЛИЧЕСТВО ПРОИЗВОЛЬНО ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ПРИ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ НЕДЕРЖАНИЯ

- 1) менее 100мл
- 2) 100-200 мл
- 3) 200-300 мл
- 4) более 300мл

180. ***КОЛИЧЕСТВО ПРОИЗВОЛЬНО ВЫДЕЛЕННОЙ МОЧИ ПРИ ОЧЕНЬ ТЯЖЁЛОЙ СТЕПЕНИ НЕДЕРЖАНИЯ

- 1) менее 100мл
- 2) 100-200 мл
- 3) 200-300 мл
- 4) более 300мл

181. ***СТЕПЕНИ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ

- 1) легкое
- 2) умеренное
- 3) среднее
- 4) тяжёлое
- 5) очень тяжёлое

182. ***ВИДЫ НЕДЕРЖАНИЯ МОЧИ

- 1) стрессовое
- 2) холодовое
- 3) ургентное

- 4) парадоксальная ишурия
- 5) функциональное

183.***ЧАСТОТА СМЕНЫ ПОДГУЗНИКОВ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ

- 1) через каждые 4 часа и после каждого акта дефекации
- 2) через каждые 3 часа
- 3) через каждые 6 часов
- 4) раз в сутки

184.***СТРЕССОВОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ - ЭТО

- 1) одномоментное вытекание малых количеств мочи при напряжении (кашле, смехе, чихании)
- 2) невозможность контролировать мочеиспускание после появления желания помочиться
- 3) постоянное выделение мочи по каплям или её подтекание
- 4) недержание мочи на пути в туалет или только по утрам
- 5) недержание мочи в результате побочного действия препаратов

185.***УРГЕНТНОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ - ЭТО

- 1) одномоментное вытекание малых количеств мочи при напряжении (кашле, смехе, чихании)
- 2) невозможность контролировать мочеиспускание после появления желания помочиться
- 3) постоянное выделение мочи по каплям или её подтекание
- 4) недержание мочи на пути в туалет или только по утрам
- 5) недержание мочи в результате побочного действия препаратов

186.***ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИШУРИЯ - ЭТО

- 1) одномоментное вытекание малых количеств мочи при напряжении (кашле, смехе, чихании)
- 2) невозможность контролировать мочеиспускание после появления желания помочиться
- 3) постоянное выделение мочи по каплям или её подтекание
- 4) недержание мочи в результате побочного действия препаратов

187.***ВЫДЕЛЕНИЕ МОЧИ ПРИ НАЛИЧИИ УРОСТОМЫ

- 1) одномоментное вытекание малых количеств мочи при напряжении (кашле, смехе, чихании)
- 2) непрерывное, неконтролируемое
- 3) частое, малыми порциями

188.***ПО ФОРМЕ ВЫВЕДЕННОЙ КИШКИ КОЛОСТОМЫ БЫВАЮТ

- 1) выпуклые
- 2) плоские
- 3) втянутые
- 4) вогнутые

189.***ДЛЯ ВЫПУКЛЫХ КОЛОСТОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) наружный край кишки выступает за уровень кожи на 1-2 см
- 2) наружный край кишки находится на одном уровне с кожей передней брюшной стенки
- 3) наружный край кишки не выступает над поверхностью кожи

190.***ДЛЯ ПЛОСКИХ КОЛОСТОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) наружный край кишки выступает за уровень кожи на 1-2 см
- 2) наружный край кишки находится на одном уровне с кожей передней брюшной стенки

3) наружный край кишки не выступает над поверхностью кожи

191.***ДЛЯ ВТЯНУТЫХ КОЛОСТОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) наружный край кишки выступает за уровень кожи на 1-2 см
- 2) наружный край кишки находится на одном уровне с кожей передней брюшной стенки
- 3) наружный край кишки не выступает над поверхностью кожи

192.***ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ КОЛОСТОМОЙ СЧИТАЮТ

- 1) выпуклые
- 2) плоские
- 3) втянутые

193.***ПО КОЛИЧЕСТВУ СТВОЛОВ СТОМЫ БЫВАЮТ

- 1) одноствольные
- 2) двуствольные
- 3) трёхствольные

194.***ДЛЯ ОДНОСТВОЛЬНЫХ СТОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) выведение на стенку только одной кишки, через которую выходит содержимое кишечника
- 2) выведение двух кишок, через одну выходит кал, а через другую – слизь

195.***ДЛЯ ДВУСТВОЛЬНЫХ СТОМ ХАРАКТЕРНО

- 1) выведение на стенку только одной кишки, через которую выходит содержимое кишечника
- 2) выведение двух кишок, через одну выходит кал, а через другую – слизь

196.***ПО ПРОГНОЗУ В ПЛАНЕ ХИРУРГИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СТОМЫ БЫВАЮТ

- 1) постоянные
- 2) временные
- 3) периодические

197.*** ПОСТОЯННЫЕ СТОМЫ

- 1) невозможно закрыть в дальнейшем из-за удаления части кишечника и других серьезных заболеваний
- 2) впоследствии планируется закрыть после налаживания работы пищеварительной и мочевой систем

198.***ВРЕМЕННЫЕ СТОМЫ

- 1) невозможно закрыть в дальнейшем из-за удаления части кишечника и других серьезных заболеваний
- 2) впоследствии планируется закрыть после налаживания работы пищеварительной и мочевой систем

199.***СТОМА

- 1) не имеет замыкательного аппарата
- 2) имеет замыкательный аппарат

200.***ДЛЯ ИЛЕОСТОМЫ ХАРАКТЕРНО

- 1) опорожнение кишечника происходит очень часто (почти постоянно)
- 2) стул жидкий и едкий

- 3) опорожнение кишечника происходит регулярно, несколько раз в день
- 4) стул твёрдый

201. ***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ИЛЕОСТОМЫ

- 1) частые поносы
- 2) обезвоживание
- 3) запоры

202. ***ВЫПАДЕНИЕ СТОМЫ (ПРОЛАПС) - ЭТО

- 1) частичное или полное выпадение слизистой кишки
- 2) выпячивание внутренних органов вокруг стомы из-за слабости мышечного слоя брюшной стенки

203. ***ГРЫЖА В ЗОНЕ НАЛОЖЕНИЯ СТОМЫ (ПАРАСТОМАЛЬНАЯ ГРЫЖА) - ЭТО

- 1) выпячивание внутренних органов вокруг стомы из-за дефекта в апоневрозе в месте вывода стомы
- 2) частичное или полное выпадение слизистой кишки

204. ***ПРАВИЛА КРЕПЛЕНИЯ КАЛОПРИЁМНИКОВ

- 1) наклеивание только на сухую чистую поверхность
- 2) пакет необходимо разгладить, чтобы не образовались складки
- 3) пакет располагать клеящей стороной к коже
- 4) наклеивание только на обработанную антисептиком поверхность кожи

205. ***ПРАВИЛА ПРИМЕНЕНИЯ КАЛОПРИЁМНИКОВ

- 1) у лежащих пациентов нижний конец калоприёмника должен быть направлен к спине
- 2) недопустимо повторное наклеивание клеящей пластины
- 3) опорожнение калоприёмника осуществляется при его наполнении не более 1/4 объёма
- 4) опорожнение калоприёмника осуществляется при его наполнении не более 1/2 объёма
- 5) у лежащих пациентов нижний конец калоприёмника должен быть направлен к ногам

206. ***ПРИЧИНЫ РАЗДРАЖЕНИЯ КОЖИ ПРИ НОШЕНИИ КАЛОПРИЁМНИКОВ

- 1) неплотное прилегание калоприёмника
- 2) подтекание калоприёмника
- 3) заполнение калоприёмника менее 1/2 объёма

207. ***ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТОВ СО СТОМОЙ КИШЕЧНИКА

- 1) психологический дискомфорт
- 2) отсутствие навыка правильного ухода за стомой, подбора калоприёмника
- 3) запоры
- 4) отсутствие возможности управлять деятельностью кишечника

208. ***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ СО СТОМОЙ КИШЕЧНИКА

- 1) образование параколостомической грыжи
- 2) выпадение стомы
- 3) развитие стеноза стомы
- 4) раздражение кожи вокруг стомы
- 5) поносы

209. ***НЕДОСТАТКИ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) высокая вероятность осложнений

- 2) аллергические реакции
- 3) высокая стоимость препаратов
- 4) отсутствие возможности смешивать компоненты питания (жиры, белки, углеводы)

210.***ОСЛОЖНЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) тошнота, рвота
- 2) тахикардия
- 3) отёки

211.***ОСЛОЖНЕНИЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) брадикардия
- 2) лихорадка
- 3) диарея
- 4) кишечное кровотечение

212.***АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) механическая острая кишечная непроходимость
- 2) непереносимость энтеральной смеси
- 3) сброс «застоя» по желудочному зонду более 1200мл в сутки
- 4) нарушение сознания

213.***НУТРИЦИОННЫЙ СТАТУС ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ИМТ РАВНЫЙ 20-25 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) норме
- 2) возможности смерти от голодания
- 3) ожирению
- 4) белково-энергетической недостаточности
- 5) риску высокой летальности

214.***НУТРИЦИОННЫЙ СТАТУС ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ИМТ БОЛЕЕ 28 - СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) норме
- 2) возможности смерти от голодания
- 3) ожирению
- 4) белково-энергетической недостаточности
- 5) риску высокой летальности

215.***НУТРИЦИОННЫЙ СТАТУС ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ИМТ МЕНЕЕ 19 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) норме
- 2) возможности смерти от голодания
- 3) ожирению
- 4) белково-энергетической недостаточности
- 5) риску высокой летальности

216.***НУТРИЦИОННЫЙ СТАТУС ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ИМТ РАВНЫЙ 14-15 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) норме
- 2) возможности смерти от голодания

- 3) ожирению
- 4) белково-энергетической недостаточности
- 5) риску высокой летальности

217.*** НУТРИЦИОННЫЙ СТАТУС ПО ПОКАЗАТЕЛЮ ИМТ РАВНЫЙ 12-14 СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) норме
- 2) возможности смерти от голодания
- 3) ожирению
- 4) белково-энергетической недостаточности
- 5) риску высокой летальности

218.***МЕТОДИКИ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ

- 1) обогащение натуральных продуктов с поддержкой парентеральным питанием
- 2) добавление, например, антиоксидантов к энтеральному зондовому питанию
- 3) сочетание пероральной диеты и парентерального питания
- 4) введение в пищевой рацион клетчатки

219.МЕТОДИКИ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ

- 1) сочетание пероральной диеты с приемом энтеральных смесей
- 2) частичное (аминокислоты, углеводы, жиры) или полное парентеральное питание (аминокислоты, углеводы, жиры, электролиты, витамины)
- 3) частое, дробное питание
- 4) сочетание энтерального зондового и парентерального питания

220.***ВЫБОР ТОЧКИ ПРИЛОЖЕНИЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) возможностью осуществить доступ
- 2) риском аспирации желудочного содержимого
- 3) составом питательной смеси
- 4) предполагаемой продолжительностью энтерального питания

221.***ПУТИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДОСТУПА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) эндоскопические
- 2) хирургические
- 3) смешанные
- 4) назоэнтеральные (гастральные)

222.***ВИДЫ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ ПО ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ

- 1) краткосрочная
- 2) средней продолжительности
- 3) одномоментная
- 4) длительная

223.***КРАТКОСРОЧНАЯ НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) до 3-х недель
- 2) один месяц
- 3) от 3-х недель до года
- 4) более года

224.***НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА СРЕДНЕЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) до 3-х недель
- 2) один месяц
- 3) от 3-х недель до года
- 4) более года

225.***ДЛИТЕЛЬНАЯ НУТРИТИВНАЯ ПОДДЕРЖКА ПРОВОДИТСЯ

- 1) до 3-х недель
- 2) один месяц
- 3) от 3-х недель до года
- 4) более года

226.***ОСНОВНЫЕ ВАРИАНТЫ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) зондовое питание
- 2) внутривенно капельно
- 3) пероральный приём – через трубочку маленькими глотками

227.***ОСЛОЖНЕНИЯ ЭНТЕРАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

- 1) скручивание зонда
- 2) запоры
- 3) осаднение слизистой ротоглотки или пищевода
- 4) аспирация желудочного содержимого

228.***ПРИ ЗАТРУДНЕНИИ ГЛОТАНИЯ НЕОБХОДИМО

- 1) оценить функции глотания
- 2) определить объём пищи
- 3) подобрать позу для наиболее эффективного и безопасного глотания
- 4) подобрать консистенцию пищи

229.***ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОНСИСТЕНЦИИ ЖИДКОСТИ ПРОВОДИТСЯ ПУТЁМ

- 1) вилочного теста
- 2) по текучести продуктов
- 3) по возможности проглатывания продукта

230.***ДЛЯ КОНСИСТЕНЦИИ «МУСС» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВИЛОЧНОГО ТЕСТА ХАРАКТЕРНО

- 1) продукт держится на вилке
- 2) стекает с вилки крупными каплями
- 3) обволакивает вилку, но быстро стекает

231.***ДЛЯ КОНСИСТЕНЦИИ «ЙОГУРТ» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВИЛОЧНОГО ТЕСТА ХАРАКТЕРНО

- 1) продукт держится на вилке
- 2) продукт стекает с вилки крупными каплями
- 3) обволакивает вилку, но быстро стекает

232.***ДЛЯ КОНСИСТЕНЦИИ «СИРОП» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВИЛОЧНОГО ТЕСТА ХАРАКТЕРНО

- 1) продукт держится на вилке
- 2) стекает с вилки крупными каплями
- 3) продукт обволакивает вилку, но быстро стекает

233.***ПРАВИЛА КОРМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ РОТ С ЗАТРУДНЕНИЕМ АКТА

ГЛОТАНИЯ

- 1) пациента укладывают сразу после еды
- 2) пациент должен быть в состоянии абсолютного бодрствования
- 3) пациент должен быть посажен до еды и провести 20-30 мин. в положении сидя после еды
- 4) исключают продукты часто вызывающие аспирацию

234.***ПРАВИЛА КОРМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ РОТ С ЗАТРУДНЕНИЕМ АКТА ГЛОТАНИЯ

- 1) пищу закладывают в рот малыми порциями
- 2) пациент должен быть посажен до еды и провести 60 мин. в положении сидя после еды
- 3) контроль использования зубных протезов, тщательная ревизия полости рта после окончания кормления

235.***ПРОДУКТЫ, ЧАСТО ВЫЗЫВАЮЩИЕ АСПИРАЦИЮ

- 1) жидкости обычной консистенции
- 2) хлеб, печенье
- 3) орехи
- 4) йогурты

236.***ПРОБЛЕМА ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ ЗДРАВООХРАНЕНИИ ОБУСЛОВЛЕНА

- 1) стабильной тенденцией к росту заболеваемости и распространённости ХСН
- 2) наличием в 20% случаев «терминальной фазы» продолжительностью от нескольких недель до нескольких месяцев
- 3) наличием нескольких заболеваний
- 4) более 1/3 больных умирают в домашних условиях
- 5) молодым возрастом пациентов

237.***ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) одышка
- 2) отёки
- 3) потеря мышечной массы
- 4) диарея

238.ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) частые обмороки
- 2) тошнота и рвота
- 3) слабость, головокружение
- 4) тревога и депрессия

239.***КОНТИНГЕНТЫ НА ПОЛУЧЕНИЕ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ В КАРДИОЛОГИИ

- 1) пациенты с острым инфарктом миокарда
- 2) пациенты с кардиогенным шоком
- 3) пациенты, перенесшие ТЭЛА
- 4) пациенты с терминальной стадией ХСН

240.***НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ МЕРЫ ОБЛЕГЧЕНИЯ ОДЫШКИ

- 1) коррекция водного баланса
- 2) оптимизация физической активности

- 3) наложение венозных жгутов
- 4) применение направленной вентиляции
- 5) психологическое консультирование

241.***МЕРОПРИЯТИЯ ПО КОНТРОЛЮ НАД ОТЁКАМИ

- 1) оптимизация водно-солевого режима
- 2) приём диуретиков, гликозидов
- 3) контроль электролитов
- 4) соблюдение диеты
- 5) измерение АД

242.***ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ ПРИБЛИЖАЮЩЕЙСЯ СМЕРТИ У ПАЦИЕНТОВ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) выраженная слабость, сонливость
- 2) уменьшение потребности в пище и еде
- 3) невозможность приёма лекарственных препаратов внутрь
- 4) тахипноэ

243.ОБЩИЕ ПРИЗНАКИ ПРИБЛИЖАЮЩЕЙСЯ СМЕРТИ У ПАЦИЕНТОВ В ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) «прикованность» к постели
- 2) периодические нарушения сознания
- 3) тахикардия

244.***ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ХАРАКТЕРНО

- 1) брадикардия
- 2) склонность к запорам
- 3) метеоризм
- 4) чувство тяжести, боли в правом подреберье

245.***ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ РЕГУЛЯРНО НЕОБХОДИМО КОНТРОЛИРОВАТЬ

- 1) динамику отёков
- 2) стул
- 3) свойства пульса
- 4) мышечную силу

246.***ПРЕДИКТОРЫ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО БЛИЖАЙШЕГО ПРОГНОЗА У БОЛЬНЫХ С ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИЕЙ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) снижение АД
- 2) неэффективность адекватной терапии
- 3) ухудшение функции почек
- 4) неэффективность диуретиков
- 5) отсутствие видимой причины ухудшения состояния

247.***ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ТЕРАПИИ СЕРДЕЧНЫМИ ГЛИКОЗИДАМИ

- 1) тахикардия
- 2) брадикардия
- 3) нарушения ритма сердца
- 4) тошнота, рвота
- 5) боли в животе
- 6) задержка жидкости

248.***ХИМИОТЕРАПИЯ - ЭТО

- 1) метод лечения злокачественных новообразований путём активизации естественных защитных механизмов
- 2) лечение доброкачественных новообразований с помощью цитостатических препаратов
- 3) лечение злокачественных новообразований с помощью цитостатических препаратов

249.***ПОБОЧНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) тошнота
- 2) рвота
- 3) лейкопения, анемия, тромбоцитопения
- 4) алоpecia
- 5) артериальная гипертензия

250.***ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ УХОДЕ ЗА ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ

- 1) продление жизни пациенту
- 2) наблюдение за пациентом с использованием различных методик оценки его состояния
- 3) проведение превентивного и адекватного купирования болевого синдрома
- 4) организация рационального питания и питьевого режима

251.ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ УХОДЕ ЗА ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТАМИ

- 1) реабилитация пациента
- 2) профилактика пролежней
- 3) обучение родственников элементам ухода за тяжелобольным
- 4) подготовка родственников к потере близкого человека
- 5) устранение симптомов болезни

252.***ПРОФИЛАКТИКА ПНЕВМОНИИ У ПАЛЛИАТИВНОГО ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) ограничение жидкости
- 2) облегчение проходимости дыхательных путей
- 3) санацию ротовой полости и верхних дыхательных путей
- 4) предупреждение аспирации
- 5) дыхательную гимнастику

253.***ОЦЕНКА СПОСОБНОСТИ БОЛЬНОГО К САМОУХОДУ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) по определению ИМТ
- 2) специальной шкале – индекс Бартела
- 3) шкале Ватерлоу

254.***ИНДЕКС БАРТЕЛА ВКЛЮЧАЕТ ОЦЕНКУ

- 1) способности садиться
- 2) способности передвигаться
- 3) способности одеваться
- 4) ходьбы по ступеням
- 5) приёма ванны
- 6) способности к общению

255.***ФАКТОРЫ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ РИСК ПАДЕНИЯ

- 1) неправильно подобранная обувь
- 2) мышечная слабость

- 3) скользкий пол
- 4) плохо размещённые поручни

ФАКТОРЫ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ, ПОВЫШАЮЩИЕ РИСК ПАДЕНИЯ

- 5) незнакомая обстановка
- 6) недостаточное освещение
- 7) старческий возраст
- 8) пороги

256.***ИЗМЕНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО, ПОВЫШАЮЩИЕ РИСК ПАДЕНИЯ

- 1) неправильно подобранная обувь
- 2) мышечная слабость
- 3) снижение зрения
- 4) правильно подобранная обувь

257.ИЗМЕНЕНИЯ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО, ПОВЫШАЮЩИЕ РИСК ПАДЕНИЯ

- 1) нарушения равновесия
- 2) нарушение когнитивных функций
- 3) деформация стопы
- 4) наличие трости

258.***МЕРОПРИЯТИЯ, УМЕНЬШАЮЩИЕ РИСК ПАДЕНИЯ

- 1) установление перегородок и порогов
- 2) освобождение проходов от лишней мебели
- 3) установка дополнительных телефонных аппаратов в квартире
- 4) использование удобной обуви

259.МЕРОПРИЯТИЯ, УМЕНЬШАЮЩИЕ РИСК ПАДЕНИЯ

- 5) исключение резких движений, наклонов, подъёмов тяжести
- 6) применение вспомогательных средств при передвижении
- 7) контроль за приёмом снотворных и психотропных препаратов
- 8) улучшение прикроватного и общего освещения в квартире
- 9) лекарственная терапия седативными препаратами

260.***ФАКТОРЫ, УСИЛИВАЮЩИЕ СИМПТОМЫ ДЕМЕНЦИИ

- 1) нарушение чувствительности
- 2) нахождение в незнакомых местах
- 3) длительное одиночество
- 4) плохое освещение, темнота

261.***ФАКТОРЫ, УСИЛИВАЮЩИЕ СИМПТОМЫ ДЕМЕНЦИИ

- 1) перегревание, потеря жидкости
- 2) избыточное количество внешних раздражителей
- 3) артериальная гипотензия
- 4) обострение хронических заболеваний

262.*** ИНСУЛЬТ - ЭТО

- 1) хроническое расстройство мозгового кровообращения, сопровождающееся стойкими общемозговыми и очаговыми симптомами, сохраняющимися более 24 часов и развивающимися вследствие гибели вещества мозга
- 2) острое расстройство мозгового кровообращения, сопровождающееся стойкими общемозговыми и очаговыми симптомами, сохраняющимися более 24 часов и

развивающимися вследствие гибели вещества мозга

3) острое расстройство мозгового кровообращения, сопровождающееся стойкими общемозговыми и очаговыми симптомами, сохраняющимися более 6 часов и развивающимися вследствие гибели вещества мозга

263.***ИЗМЕНЕНИЯ В СОСУДАХ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ

- 1) тромбоз
- 2) эмболия
- 3) спазм
- 4) разрыв

264.***ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

- 1) атеросклероз сосудов мозга
- 2) ангиома
- 3) черепно-мозговые травмы

265.***ПО СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ИНСУЛЬТ БЫВАЕТ

- 1) малый, лёгкой степени тяжести, средней степени тяжести, терминальный
- 2) малый, лёгкой степени тяжести, средней степени тяжести, тяжёлый
- 3) лёгкой степени тяжести, средней степени тяжести, необратимый

266.***ПО ХАРАКТЕРУ ИЗМЕНЕНИЙ МОЗГА ИНСУЛЬТ БЫВАЕТ

- 1) некротический
- 2) ишемический
- 3) геморрагический
- 4) сочетанный

267.***СИНДРОМ НАРУШЕНИЯ ДВИЖЕНИЙ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНСУЛЬТА ВКЛЮЧАЕТ

- 1) прихрамывание
- 2) шаткость при ходьбе
- 3) неуверенность походки
- 4) невозможность выполнения мелких, точных движений

268.***ГЕМИПЛЕГИЯ - ЭТО

- 1) частичная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела.
- 2) полное отсутствие произвольных движений мышц одной половины тела
- 3) полная потеря возможности произвольных движений (паралич) одной конечности

269.***МОНОПЛЕГИЯ - ЭТО

- 1) частичная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела
- 2) паралич четырех конечностей, обычно при повреждении шейного отдела спинного мозга
- 3) полная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тел.
- 4) полная потеря возможности произвольных движений (паралич) одной конечности

270.***ПАРАПЛЕГИЯ - ЭТО

- 1) частичная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной

стороны тела

- 2) паралич четырех конечностей, обычно при повреждении шейного отдела спинного мозга
- 3) полная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела
- 4) полная потеря возможности произвольных движений (паралич) обеих конечностей (верхних или нижних)

271.***СОПОР - ЭТО

- 1) глубокое угнетение сознания с утратой произвольной и сохранностью рефлекторной деятельности
- 2) синдром нарушенного сознания, характеризующийся значительным повышением порога восприятия всех внешних раздражителей и сонливостью, а также замедленным образованием ассоциаций, затруднением их течения
- 3) это максимальная степень патологического торможения центральной нервной системы (ЦНС), характеризующаяся глубокой потерей сознания, утратой рефлексов, отсутствием реакции на внешние раздражители и расстройством регуляции жизненно важных функций организма

272.***ОГЛУШЁННОСТЬ - ЭТО

- 1) глубокое угнетение сознания с утратой произвольной и сохранностью рефлекторной деятельности
- 2) синдром нарушенного сознания, характеризующийся значительным повышением порога восприятия всех внешних раздражителей и сонливостью, а также замедленным образованием ассоциаций, затруднением их течения
- 3) это максимальная степень патологического торможения центральной нервной системы (ЦНС), характеризующаяся глубокой потерей сознания, утратой рефлексов, отсутствием реакции на внешние раздражители и расстройством регуляции жизненно важных функций организма

273.***КОМА - ЭТО

- 1) глубокое угнетение сознания с утратой произвольной и сохранностью рефлекторной деятельности
- 2) синдром нарушенного сознания, характеризующийся значительным повышением порога восприятия всех внешних раздражителей и сонливостью, а также замедленным образованием ассоциаций, затруднением их течения
- 3) это максимальная степень патологического торможения центральной нервной системы (ЦНС), характеризующаяся глубокой потерей сознания, утратой рефлексов, отсутствием реакции на внешние раздражители и расстройством регуляции жизненно важных функций организма

274.***КОНТРАКТУРА - ЭТО

- 1) частичная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела.
- 2) это общее название поражений суставов дистрофической природы, обусловленных нарушениями иннервации, обмена веществ, эндокринными расстройствами или опухолевым процессом
- 3) полная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела
- 4) это ограничение подвижности в суставе, которое возникает вследствие изменения суставных поверхностей или функционально связанных с суставом мягких тканей

275.***ТЕТРАПЛЕГИЯ - ЭТО

- 1) частичная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела.
- 2) паралич четырех конечностей, обычно при повреждении шейного отдела спинного мозга
- 3) полная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела
- 4) это ограничение подвижности в суставе, которое возникает вследствие изменения суставных поверхностей или функционально связанных с суставом мягких тканей

276.***ГЕМИПАРЕЗ - ЭТО

- 1) частичная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела
- 2) паралич четырех конечностей, обычно при повреждении шейного отдела спинного мозга
- 3) полная потеря возможности произвольных движений (паралич) в ноге и руке с одной стороны тела
- 4) это неполный паралич либо же ослабление одной половины тела

277.***РЕЧЕВЫЕ РАССТРОЙСТВА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЁННОГО ИНСУЛЬТА

- 1) заикание
- 2) дизартрия
- 3) афазия

278.***ДЛЯ СПУТАННОЙ РАЗГОВОРНОЙ РЕЧИ ХАРАКТЕРНО

- 1) стилистически правильная речь с признаками дезориентации и неточности её содержания
- 2) осознанность себя, окружающей обстановки, времени, места, причины нахождения
- 3) непонятные, бессвязные слова, отсутствие элементов осмысленного разговора
- 4) словоподобное бормотание, стоны

279.***ДЛЯ БЕССВЯЗНОЙ РЕЧИ ХАРАКТЕРНО

- 1) стилистически правильная речь с признаками дезориентации и неточности её содержания
- 2) осознанность себя, окружающей обстановки, времени, места, причины нахождения
- 3) непонятные, бессвязные слова, отсутствие элементов осмысленного разговора
- 4) словоподобное бормотание, стоны

280.***ДЛЯ НЕВНЯТНОЙ РЕЧИ ХАРАКТЕРНО

- 1) стилистически правильная речь с признаками дезориентации и неточности её содержания
- 2) осознанность себя, окружающей обстановки, время, места, причины нахождения
- 3) непонятные, бессвязные слова, отсутствие элементов осмысленного разговора
- 4) словоподобное бормотание, стоны

281.***ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ИНСУЛЬТА

- 1) артериальная гипертензия
- 2) застойные явления в лёгких, гипостатическая пневмония, дыхательная недостаточность
- 3) пролежни
- 4) травматизация больного вследствие психомоторного возбуждения
- 5) развитие контрактур и артропатий
- 6) нарушения функции тазовых органов
- 7) тромбоэмболические нарушения

282.*** ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ ДЕТЯМ, НУЖДАЮЩИМСЯ В

- 1) симптоматической терапии

- 2) психосоциальной помощи
- 3) реабилитации
- 4) длительном постороннем уходе

283.*** ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ОКАЗЫВАЕТСЯ

- 1) в амбулаторных условиях выездной патронажной службой паллиативной медицинской помощи
- 2) в амбулаторных условиях в кабинетах паллиативной медицинской помощи и выездными патронажными службами паллиативной медицинской помощи
- 3) в стационарных условиях оказывается в отделениях (на койках) паллиативной медицинской помощи детям и хосписах (для детей)
- 4) в стационарных условиях в отделениях паллиативной медицинской помощи, отделениях сестринского ухода медицинских организаций, хосписах и домах (больницах) сестринского ухода

284.*** ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ ОКАЗЫВАЕТСЯ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ИХ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ ДО ДОСТИЖЕНИЯ ВОЗРАСТА

- 1) 12 лет
- 2) 14 лет
- 3) 16 лет
- 4) 18 лет
- 5) бессрочно

285.***ПРИНЦИПЫ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ

- 1) улучшение качества жизни ребенка и его семьи
- 2) вовлечение ребенка и его семьи в выявление потребностей
- 3) обеспечение всеми необходимыми медицинскими, психологическими, поддерживающими, познавательными, просветительскими, развлекательными и обучающими ресурсами
- 4) гарантирование круглосуточного ухода силами квалифицированных, дополняющих функции друг друга специалистов системы здравоохранения
- 5) гарантирование комплекса реабилитационных мероприятий и полного выздоровления