# 2022-11-19-0003_page-0001.jpgОБЩИЕПОЛОЖЕНИЯ

* 1. Программа разработана на основе квалификационных требований, указанных вЕдином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», по профессии 22234 «Младшая сестра милосердия». (Утверждены приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н, зарегистрирован в Минюсте РФ 25.08.2010 №18247)06.04.2017).

Нормативно-правовуюбазуразработкиПрограммытакжесоставляют:

* + 1. ЗаконРоссийскойФедерацииот29.12.2012№273-ФЗ«Обобразованиив Российской Федерации»;
    2. Профессиональный стандарт Младший медицинский персонал (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 12.01.2016 № 2н)
  1. Программа профессионального обучения по теме «Младшая сестра милосердия)»(далее – Программа), специальность «младшая сестра милосердия», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации.
  2. ***Направленность Программы*** практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития ученика, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиямпрофессиональной деятельностии социальной среды.

## ЗадачиПрограммы.

Обучающийся в результате освоения программы должен обладать знаниями, необходимыми для решения вопросов, связанных с исполнение трудовых функцийв том числе для работы с конкретным оборудованием,технологиями, аппаратно-программными и иными профессиональными средствами,получение указанными лицами квалификационных разрядов, классов, категорий безизменения уровня образования по профессии Младшая сестра милосердия.

## .1.5.Цельреализациипрограммы.

Цель: приобретение обучающимися знаний, умений, навыков и формирование компетенции,необходимыхдлявыполнениятрудовыхфункцийпопрофессии22234 «младшая сестра милосердия»: обеспечение охраны труда, мер пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях, виды медицинских отходов и порядок обращения с ними, требования инфекционной безопасности, правила проведения санитарных обработок, измерения антропометрических показателей, оказание первой медицинской доврачебной помощи

1.5.1. Рабочая программа ПО «Младшая сестра милосердия» является частью учебно-методической документации обеспечения программы профессиональной подготовки по профессии «24042. Медицинский регистратор».

Целью основной программа профессионального обучения по профессии «Младшая сестра милосердия» является изучение вопросов правового регулирования, психологических аспектовпрофессиональнойдеятельности,основмедицинскихзнаний,основорганизации профессиональной деятельности младших сестер милосердия.Содержит требования к результатам освоения учебной дисциплины

## Характеристикановоговидапрофессиональнойдеятельности.

Область профессиональной деятельности специалиста, прошедшего обучение по программе профессиональногообучения для выполнения нового вида профессиональной деятельности по специальности «младшая сестра милосердия»,имеющая основной задачей- осуществлять функции по уходу за больными, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

* 1. ***Требованиякуровнюподготовкипоступающегонаобучение,необходимомудля освоения программы***

Основное общее образование.

## Характеристикапрограммы

* + 1. Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение разделов, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (уроки, практические занятия, стажировка), формы контроля знаний и умений обучающихся.
    2. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.
    3. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовкув соответствии с целями и содержанием программы.
    4. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают: а)тематикуучебныхзанятийиихсодержаниедлясовершенствованиякомпетенций; б) учебно-методическое и информационное обеспечение;в)материально-техническоеобеспечение; г) кадровое обеспечение.
    5. Образовательнаядеятельностьпопрограммеосуществляетсянагосударственном языке Российской Федерации.
    6. Длялицсограниченнымивозможностямиздоровьяобеспечиваетсявозможность освоения программы по индивидуальному плану, по личному заявлению.

## Планируемыерезультатыобучения

Врезультатеосвоенияпрограммыслушатель долженвыполнятьобобщенную трудовую функцию- «осуществлять функции по уходу за больными, взаимодействуя с участниками лечебного процесса», а также

**знать:**

* Правила общения с пациентами (их родственниками/законными представителями)
  + Здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
* Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода
* Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода
  + Правила информирования об изменениях в состоянии пациента
  + Алгоритм измерения антропометрических показателей
* Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента
  + Порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях
* Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента
  + Правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
  + Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов
* Алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода
  + Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом
* Условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики
* Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией
* Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами
  + Структура медицинской организации
  + Сроки доставки деловой и медицинской документации
* Трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс младшей медицинской сестры; нормы этики в профессиональной деятельности
* Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима
* Способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях
* Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях

**Уметь:**

* Получать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей)
* Использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики
  + Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов Эргономики
  + Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации
* Измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений
  + Определять основные показатели функционального состояния пациента
  + Измерять антропометрические показатели (рост, масса тела)
  + Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента
  + Оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом
  + Оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях
* Использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом
* Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях
  + Кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
* Выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями
  + Получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви
  + Производить смену нательного и постельного белья
  + Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента
  + Доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации
  + Своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения
  + Правильно применять средства индивидуальной защиты

**Другиехарактеристики:**

Условия труда медицинского регистратора, профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы

Требованияохранытрудаипротивопожарнойбезопасности

## Требованиякитоговойаттестацииобучающихся

Итоговаяаттестацияобучающихсявыявляетстепеньвладенияпрофессиональными компетенциями и предполагает оценку практических навыков и теоретических знаний.

Цель итоговой аттестации - выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с квалификационными требованиями, указанных в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», по профессии «младшая сестра милосердия». (Утверждены приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н, зарегистрирован в Минюсте РФ 25.08.2010 №18247)06.04.2017).Обучающийся допускается к итоговой аттестации после успешного освоения программ дисциплин в объеме,предусмотренном учебным планом.

## Трудоемкость обучения

Трудоемкость обучения по данной программе – 300 учебных часов. Одна зачётная единица соответствует 36 академическим часам продолжительностью 45 минут. Максимальный объём учебной нагрузки обучающегося, включающий все виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) учебной работы.

Программареализуется вочнойформеобучения:

1этап–теоретическоеобучениевобъеме2аудиторныхчасавдень;

2 этап – стажировка на рабочем месте

3этап -итоговаяаттестациявобъеме6 часов.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья программа реализуется в том же объеме с возможностью обучения по индивидуальному учебномуплану.

## Формаобучения

Формаобучения–очная.

По окончанию о обучающийся получает свидетельство об обучении.

* 1. ***Режимзанятий***

Учебнаянагрузка устанавливается в размере 18учебныхчасов в неделю, включаявсе виды аудиторной и внеаудиторной (самостоятельной) учебной работы обучающегося**.**

***1.14 . Производственная практика.***

Производственная практика и практические занятия проходят на базе: КГБУЗ «ЦГБ г. Уссурийска» (согласно договора о сетевом взаимодействии от 10.01.2022), КГГБУЗ «ССМП г. Уссурийска» (согласно договора о сетевом взаимодействии от 01.04.2021г.)

# СОДЕРЖАНИЕПРОГРАММЫ

* 1. **Учебныйплан основнойпрограммы профессионального обучения по профессии Младшая сестра милосердия**

**Категория обучающихся**: лица, имеющие основное общее образование

**Длительностьобучени**я:300академическихчаса.

**Режимзанят**ий:18 академических часов в неделю

**Формаобучения**:очно-заочная

**Объемдисциплинивидыучебной работы**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименованиеразделовидисциплин(модулей) | Трудоемкость | | | | | | Формаконтроля |
| Взач.ед. | Всегочасов | Изнихповидамучебныхзанятий  втомчисле(час) | | | |
| Аудиторные | | | Вне-  аудиторные |
| Общеекол-во | Лекции | Семинарыипрактичзанятия | производственнаяпрактика |  |
| 1. | Организация работы лечебных учреждений | 20 | 20 | 20 | 12 | 8 |  | зачет |
| 2. | Профессиональная этика в работе младшего медицинского персонала | 20 | 20 | 20 | 8 | 12 |  | зачет |
| 3. | Основы анатомии, физиологии и патологии | 30 | **30** | 30 | 16 | 14 |  | зачет |
| 4. | Основы фармакологии и фармацевтики | 20 | **20** | 20 | 12 | 8 |  | зачет |
| 5. | Основы микробиологии, гигиены и экологии человека | 20 | **20** | 20 | 10 | 10 |  | зачет |
| 6. | Оказание первой доврачебной помощи. Медицина катастроф. | 36 | **36** | 36 | 6 | 30 |  | экзамен |
| 7. | Безопасная среда для пациента и персонала. | 20 | **20** | 20 | 10 | 10 |  | зачет |
| 8. | Технология оказания медицинских услуг. | 56 | **56** | 56 | 10 | 10 | 36 | экзамен |
| 9. | Особенности ухода за пациентами с различными заболеваниями. Практические сестринские навыки | 72 | **72** | 72 | 18 | 18 | 36 | экзамен |
| 10 | Итоговаяаттестация | 6 | 6 | 6 |  |  |  | Экзамен |
|  | Всего: | 300 | 300 | 300 | 102 | 120 | 72 |  |

**Учебно-календарныйплан.**

* 1–8неделя–занятияпо учебно-тематическомуплану(всоответствиис расписанием)
* Итоговаяаттестация.

Учебно-тематическийпланирасписаниепрограммысоответствуютучебно-календарному плану

* 1. **Календарныйучебныйграфик.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Графикобучения  Формаобучения | РазделыПрограммы (этапы) | Аудиторных акад. часовв день | Самостоятельныхакад.часов в день | Днейв неделю | Всегочасов по разделам Программы |
| Очная | Теоретическоеобучение | 6 | - | 3 | 102 |
| Производственная  практика | 6 | - | 6 | 72 |
| Итоговая аттестация | 6 | - | 1 | 6 |

# УСЛОВИЯРЕАЛИЗАЦИИПРОГРАММЫ

**(ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ)**

* 1. **Материально-техническиеусловияреализациипрограммы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименованиеаудиторий,  кабинетов,местапрактических занятий | Вид занятий | Оборудование,материалы |
| кабинет | урок | Компьютер,мультимедийныйпроектор,  экран,доска,учебныефильмыислайды |
|  | Семинарские  занятия | Доска,информационныематериалыо  цикле |
| Симуляционныйкласс( медицинскийкласс) | Практическоезанятие | Симуляционноеоборудование:  манекены-тренажеры для отработки навыковсердечно-легочнойреанимации; |
| Помещениямедицинскойорганизации | Производственнаяпрактика | Компьютер, орг.техника,необходимая мебельиоборудованиерабочегоместа  мед.регистратора |

* 1. **Рекомендуемаялитература Нормативно-правовые акты:**

«Всеобщая декларация прав человека» (принята Генеральной Ассамблеей ООН

10.12.1948) URL: http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_120805/ Дата обращения:

09.11.2017.

2. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993)

(с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 №6-

ФКЗ, от 30.12.2008 №7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 №11-

ФКЗ). URL: http://www.consultant.ru/document/cons\_doc\_LAW\_28399/ Дата обращения:

09.11.2017.

3. Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. года № 273 –

ФЗ.

4. Закон «Об основах охраны здоровья граждан РФ» №323 ФЗ от 21 ноября 2011г

5. Приказы Министерства здравоохранения РФ

**Обязательная литература:**

* + 1. Учебно-методическое пособие профессиональной подготовки по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» «МЦПО», [сост. Устиленцева Т.А.]. – М., 2019. – 51 с.

**Дополнительная литература:**

## 1. Полянцева О.И. «Психология», С.С. «Феникс» Дон – 2008.

## 2. Штомпель О.М. «Человек и общество». Культурология, Феникс, Р/Дон-2006.

## 3. Творогова Н.Д. «Психология развития профессионала» МЗ РФ., М-2010.52

## 4. Шпирма А.И. «УМП по основам с/дела» - М – 2009.

## 5. Столяренко Л.Д. «Основы психологии» Феникс- Р/Дон – 2007.

## 6. Шкатулла В.И. «Настольная книга менеджера по кадрам» - М-2008г.

## 7. Кураков Л.Л. «Управление социальной сферой» Пресс-Сервис, М-2007.

## 8. Егорова А.С. «Этикет деловых отношений» ОЛМА, М-2010г.

## 9. Кондрашенко В.Т. «Общая психотерапия» Минск- 2007г.

## 10. Д. Карнеги «Как завоёвывать друзей и оказывать влияние на людей» -М-2008.

## 11. Ж.»Главная м/сестра» 2011г «Этический Кодекс м/с России».

## 12. Ю.Ф. Панасенко Основы латинского языка с медицинской терминологией/ Панасенко Ю.Ф.-Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2011г., - 352с.

## 13. Ю.И. Городкова Латинский язык/Городкова Ю.И.- Ростов на Дону: «Феникс», 2011г., 238с.

## 14. Государственная Фармакопея Российской Федерации, XII.- М; 20010. – Ч I.;2010г., - Ч. II.,696с.

## 15.М.Д. Машковский Лекарственные средства/ Машковский М.Д. – М; 2010г., 1026с.

## 16. А.З. Цисык Латинский язык с основой медицинской терминологии/ ЦисыкА.З. – Минск, 2011г., 345с.

## 17. Борисов Е.Ф. Основы экономических знаний. Курс лекций для преподавателей и студентов ССУЗов. М., 2012

## 18. Куликов Л. М. Основы экономических знаний. М., 2010

## 19. Современный экономический словарь. М., 2010

## 20. Океанова З. И. Основы экономических знаний. М., 2009

## 21. Гагаринов А.В. Правовые основы здравоохранения. М.: -Издательский центр «Академия», 2011.

## 22. Козлова Т.В. Правовое обеспечение профессиональной деятельности.-М.: АНМИ,2010.

## 23. Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Основы медицинского права России: Учеб.пособие. М.:- ООО «Медицинское информационное агентство»,2011.

## 24. Швырев А.А. Анатомия и физиология человека с основами общей патологии [Текст]: учеб. пособ. для студентов медицинских колледжей и лицеев. –5-е изд. –Ростов н/Д: Феникс, 2012.

## 25. Н.В.Смольянников и др. Анатомия и физиология человека [Текст]:учеб. для студентов медицинских колледжей и колледжей .-М.: ГЭОТАР, 2012.

## 26. Федюкович, Н.И. Анатомия и физиология человека [Текст]: учеб. пособие. /Н.И. Федюкович.–Ростов н/Д: Феникс, 2011.

## 27. Пауков В.С., Литвицкий П.В. Патология. – М., 2011.

## 28. Черкес Л.Б., Богоявленская Л.Б., Бельская Н.А.Микробиология - М. ООО Издательский дом Альянс, 2009.

## 29. Воробьёв А.А.Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. –

## М.:Издательство МИА, 2008.

## 30. Трушкина Л.Ю., Трушкин А.Г., Демьянова Л.М., Гигиена и экология человека. - М.: Проспект, 2006.

## 31. Крымская И.Г., Рубан Э.Д. Гигиена и основа экологии человека. Учебное пособие. – Ростов на/Д.:Феникс, 2007.

## 32. В.Р.Вебер «Основы сестринского дел» Ростов-на-Дону, «Феникс»2007 г.

## 33. Л.И. Кулешова «Основы сестринского дела: теория и практика» Ростов-на-Дону, «Феникс» 2008 г.

## 34. Учебно-методическое пособие по основам сестринского дела под редакцией к.м.н. А.И.Шпирина. Москва. 2003 г.

## 35. Шкатова Е.Ю. «Инфекционная безопасность в ЛПУ». Ростов-на-Дону «Феникс» 2008 г.

## 36. С.А.Мухина и И.И.Тарновская «Практическое руководство к предмету основы сестринского дела». Москва 2008 г.

## 37. С.А.Мухина и И.И.Тарновская«Теоретические основы сестринского дела». Москва 2008г.

## 38. В.Д.Вагнер «Санитарно-противоэпидемический режим». Москва «Медицинская книга» 2003 год.

## 39. Журналы Главная медицинская сестра №№1-12 за 2010 год, 1-6 за 2011 год.

## 40. Безопасное обращение с пациентами на дому. Перевод с английского О.В. Камаевой, И.Г. Ляпуновой. «Политехника». С-Петербург 2009год.

## 41. Руководство по перемещению пациентов. Е.Н. Корлетт. «Политехника». С-Петербург 2009 год53

## 42. С.А. Агкацева . АНМИ. Москва. 2009 год. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность в ЛПУ.

## 43. Справочник старшей медицинской сестры. Составитель В.Евплов. Издание 5. Ростов-наДону. Феникс 2008 год.

## 44.Дезинфекция и стерилизация в лечебном учреждении. Сборник документов, комментарий, рекомендаций. В.И. Евплов. Ростов-на-Дону. Феникс 2008 год.

## 45. Справочник «Оборудование для дезинфекции и стерилизации». Я.Ю. Капацинский. Москва. 2008 год.

## 46. Препараты для дезинфекции и стерилизации. Справочник. Я.Ю. Капацинский. Москва. 2009 год.

## 47.Т.П. Обуховец «Основы сестринского дела». 14 издание. Ростов-на-Дону «Феникс» 2009 г.

## 48. ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства, режимы».

## 49. Приказ МЗ СССР № 288 от 23.03.1976г. «Об утверждении инструкции о санитарнопротивоэпидемическом режиме больниц».

## 50. Приказ МЗ СССР № 720 от 31.07.1978г. «Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями».

## 51. Приказ МЗ СССР № 408 от 12.07. 1989г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране».

## 52. Приказ МЗ РФ № 330 от 12.11.97г. «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств».

## 53. Приказ МЗ РФ № 342 от 26.11.98г. «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом».

## 54. Закон «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» ФЗ № 5487-1 от 22 июля 1993 г. СПС «Гарант».

## 55. Федеральный закон от 8 января 1998 г № 3 — ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». СПС «Гарант».40

## 56. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18 мая 2010 г.

## 57.СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» от 9 декабря 2010 г.

# 4.ОЦЕНКАКАЧЕСТВАОСВОЕНИЯПРОГРАММЫ

**Оценкакачестваосвоенияпрограммывключаеттекущуюиитоговуюаттестацию обучающихся.**

*Текущаяаттестация.*

Текущий контрольхода усвоения учебного материалапроводится в форме устного опроса или тестирования. *Промежуточный контроль* проводится в форме тестирования.

Оценка **практических навыков** осуществляется по итогам практических занятий по каждой теме (соблюдение административного регламента, формирование базы данных о пациентах, ведение медицинской документации и записей, технических баз данных. Обеспечение хранения медицинской документациив соответствии с принятой системой хранения; организации рабочего пространства и эффективном распределении рабочего времени; установлении профессиональных контактов, в том числе с пациентами с нарушением речи, зрения, слуха, поведения).

* + «Зачтено» - освоение основной части практических навыков, умений и манипуляций, предусмотренных учебной программой, способность использовать их в стандартных ситуациях, при этом допускается наличие единичных ошибок.
  + «Не зачтено» - не владение или отсутствие четких представлений о выполнении практических навыков, умений и манипуляций, предусмотренных основной образовательной программой;

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после успешного освоения программ дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом. Итоговая аттестация проводится в трех формах: в форме тестового контроля, устного собеседования и решения практической задачи.

По окончании программы профессионального обучения на цикле теоретического обучения обучающиеся сдают итоговый тестовый контроль в письменном виде.

По окончании программы профессионального обучения на цикле практического обучения обучающиеся проходят итоговую аттестацию, состоящую из 2 этапов: теоретической части, включающей в себя 3 теоретических вопроса и практической - решение ситуационных задач и практические навыки.

# Контрольные измерительные материалы

# 1 Итоговый тест

# 1. Начало развития сестринского дела в России связано с открытием в Петербурге и Москве:

# 1) «вдовьих домов»

# 2) воспитательных домов

# 3) госпиталей

# 4) курсов сиделок

# 2. Автор первого руководства по уходу за больными на русском языке:

# 1) В.Поль

# 2) X.Опель

# 3) А.Дюнан

# 4) В.Грубер

# 3. Институт сердобольных вдов явился прототипом общин:

# 1) сестер милосердия

# 2) акушерок

# 3) Красного Креста

# 4)сиделок

# 4. Первая община сестер милосердия в России:

# 1) Георгиевская

# 2) Крестовоздвиженская (+)

# 3) Покровская

# 4) Свято-Троицкая

# 5. Год рождения профессии медицинской сестры в России:

# 1)1803

# 2)1854

# 3) 1863

# 4)1879

# 6. Термин «биоэтика» ввел:

# 1) Поттер

# 2) Вич

# 3) Петров

# 4) Бентам

# 7. Наука, изучающая профессиональные отношения людей:

# 1) Этика

# 2) Деонтология

# 3) Биоэтика

# 4) Философия

# 8. Основные положения профессиональной медицинской этики в древности заложил:

# 1) Гиппократ

# 2) Авиценна

# 3) Перикл

# 4) Асклепий

# 9. Термин «деонтология» впервые предложил философ:

# 1) Поттер

# 2) Вич

# 3) Сократ

# 4) Бентам

# 10. Термин «деонтология» в России ввел:

# 1) Поттер

# 2) Пирогов

# 3) Петров

# 4) Бентам

# 11. Одна из проблем биоэтики:

# 1) эвтаназия

# 2) гуманизм

# 3) милосердие

# 4) эмпатия

# 12. Один из основных принципов биоэтики:

# 1) врачебная тайна

# 2) уважение к профессии

# 3) честность

# 4) гуманность

# 13. Эмоционально лабильная сестра по классификации Харди:

# 1) «артистка»

# 2) «нервная»

# 3) «рутинер»

# 4) «гренадер»

# 14. По Харди, тщательно, аккуратно выполняет все свои обязанности, не сопереживая пациенту, сестра:

# 1) «артистического типа»

# 2) «нервная»

# 3) «рутинер»

# 4) «гренадер»

# 15. Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:

# 1) сочувствие

# 2) внимание

# 3) понимание

# 4) эмпатия

# 16. Принцип уважения моральной автономии личности - один из принципов:

# 1)этики

# 2) деонтологии

# 3) биоэтики

# 4) философии

# 17. Главный этический принцип:

# 1) не навреди

# 2) честность

# 3)порядочность

# 4) милосердие

# 18. Забота о больных - жизненное призвание сестры типа:

# 1) играющей заученной роль

# 2) материнского

# 3) рутинёра

# 4) специалиста

# 19. Пациент, требующий постоянного внимания со стороны окружающих:

# 1) тревожный

# 2) депрессивный

# 3) демонстративный

# 4) подозрительный

# 20. Эгогения - влияние:

# 1) пациента на самого себя

# 2) пациентов друг на друга

# 3) пациента на своих родственников

# 4) медсестры на пациентов

# 21. Нанесение ущерба здоровью пациента врачом каким-либо действием:

# 1)эгогения

# 2) ятрогения

# 3)эгрогогения

# 4)соррогения

# 22. Неразглашение сведений о пациенте:

# 1) эмпатия

# 2) медицинская тайна

# 3)соррогения

# 4)эгрогогения

# 23. Влияние пациентов друг на друга:

# 1) эгогения

# 2)ятрогения

# 3)эгрогогения

# 4) соррогения

# 24. Перцептивное общение - это процесс

# 1) обучения пациента

# 2) восприятия другого человека

# 3) обмена информацией

# 4) взаимодействия партнеров

# 25. Тактильное средство общения:

# 1) выражение лица

# 2) движение руки

# 3) прощупывание печени

# 4) поворот головы

# 26. Визуальное средство общения:

# 1)плач

# 2) рукопожатие

# 3) мимика

# 4)запах

# 27. Акустическое средство общения:

# 1)запах

# 2) кашель

# 3) поза

# 4) прикосновение

# 28. Интонация - средство общения:

# 1)визуальное

# 2)акустическое

# 3)тактильное

# 4) ольфакторное

# 29. Пальпация живота - средство общения

# 1) визуальное

# 2)тактильное

# 3) ольфакторное

# 4)акустическое

# 30. Проксемика - средство общения:

# 1) ольфакторное

# 2)акустическое

# 3)визуальное

# 4)тактильное

# 31. Кинезика - средство общения:

# 1) акустическое

# 2)визуальное

# 3) ольфакторное

# 4)тактильное

# 32. Ольфакторное общение:

# 1) искусственные запахи

# 2) прощупывание пульса

# 3) рукопожатие

# 4) изменение положения

# 33. Интонация - средство общения:

# 1) акустическое

# 2) визуальное

# 3) ольфакторное

# 4) тактильное

# 34. Деловое общение - это:

# 1) вид

# 2)средство

# 3) компонент

# 4)уровень

# 35. Добродетель медицинской сестры:

# 1) человеческое достоинство

# 2) непричинение вреда

# 3) профессионализм

# 4) милосердие

# 36. Обязанности медицинской сестры:

# 1) здоровая окружающая среда

# 2) уважение прав пациента

# 3) милосердие и терпение

# 4) независимость и достоинство

# 37. Этический компонент сестринского дела:

# 1)экология

# 2)валеология

# 3) ценности

# 4) деонтология

# 38. Этические ценности медсестры:

# 1) здоровье и здоровая окружающая среда

# 2) милосердие и сострадание

# 3) преданность и правдивость

# 4)знание и умение

# 39. Пациент в сестринском деле - человек, нуждающийся

# 1)реабилитации

# 2)лечении

# 3) уходе

# 4) профилактике

# 40. Метод организации и практического осуществления медсестрой своей обязанности по обслуживанию пациента:

# 1) диагностика болезней

# 2) лечебный процесс

# 3) сестринский процесс

# 4) профилактика заболеваний

# 41. Субъективный метод сестринского обследования:

# 1) расспрос пациента

# 2) определение оттёков

# 3) измерение АД

# 4) осмотр пациента

# 42. Сестринский процесс - метод организации оказания помощи:

# 1) неотложной

# 2)медицинской

# 3)сестринской

# 4) клинической

# 43. Беседа с пациентом - метод обследования:

# 1) объективный

# 2) субъективный

# 3) дополнительный

# 4) клинический

# 44. Измерение роста и массы тела - метод обследования:

# 1) субъективный

# 2) объективный

# 3) дополнительный

# 4)клинический

# 45. Исследование ЧДД, пульса, АД - метод обследование пациента:

# 1) дополнительный

# 2) объективный

# 3)клинический

# 4) субъективный

# 46. Физиологические отправления оценивают состояние пациента: 1) эмоциональное

# 2) психологическое

# 3)социальное

# 4) физическое

# 47. Антропометрическое исследования включает определение:

# 1) массу тела

# 2) температуру

# 3)пульс

# 4) АД

# 48. Подвижность - состояние пациента:

# 1)психическое

# 2) физическое

# 3)социальное

# 4) духовное

# 49. Повышение АД - это:

# 1) гипотензия

# 2) гипертензия

# 3) тахикардия

# 4) брадикардия

# 50. Тахипноэ - это:

# 1) урежение пульса

# 2) урежение дыхания

# 3) учащение пульса

# 4) учащение дыхания

# 51. Учащение пульса:

# 1)тахипноэ

# 2)брадипноэ

# 3)тахикардия

# 4)брадикардия

# 52. Данные лабораторных исследований - источник информации:

# 1) первичных

# 2) субъективный

# 3) дополнительный

# 4)основной

# 53. Искусственный путь передачи ВБИ:

# 1) воздушно-капельный

# 2) контактно-бытовой

# 3) артифициальный (+)

# 4) воздушно-пылевой

# 54. Растворы для обработки слизистой глаз медперсонала при попадании крови инфицированного пациента:

# 1) проточная вода, перекись водорода

# 2) проточная вода, этиловый спирт

# 3) проточная вода, пливасепт

# 4) проточная вода, альбуцид

# 55. Растворы для обработки слизистой носа медсестры при аварийной ситуации:

# 1) перекись водорода

# 2) сульфацил-натрий

# 3) камфорный спирт

# 4) этиловый спирт

# 56. Раствор для обработки полости рта при попадании крови ВИЧ-инфицированного пациента:

# 1) 70-% этиловый спирт

# 2) 45% этиловый спирт

# 3) 20% сульфацил-натрий

# 4) 3% перекись водорода

# 57. Дезинфекция - комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:

# 1) микроорганизмов

# 2) грызунов

# 3) насекомых

# 4)членистоногих

# 58. Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:

# 1) дезинфекция

# 2)дезинсекция

# 3) дератизация

# 4)стерилизация

# 59. Механический метод дезинфекции:

# 1) проветривание

# 2) кварцевание

# 3) обжигание

# 4)кипячение

# 60. Кварцевание - метод:

# 1)стерилизации

# 2) дезинфекции

# 3) дезинсекции

# 4) дератизации

# 61. Химический метод дезинсекции медицинского инструментария -применение:

# 1)пара

# 2) воздуха

# 3) УФ-лучей

# 4) растворов

# 62. Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:

# 1) этиловым спиртом

# 2) проточной водой

# 3) раствором фурацилина

# 4) раствором анолита

# 63. Физический метод дезинфекции - использование :

# 1) протирание влажной ветошью

# 2) сквозного проветривания

# 3) дезинфектанта

# 4) УФ-лучей

# 64. Уничтожение патогенных микроорганизмов - цель:

# 1) дезинфекции

# 2)дезинсекции

# 3) дератизации

# 4)стерилизации

# 65. Механический метод дезинфекции:

# 1)кипячение

# 2) обжигание

# 3) протирание

# 4) пастеризация

# 66. Физический метод дезинфекции:

# 1)уборка

# 2) проветривание

# 3)стирка

# 4) кипячение

# 67. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:

# 1) текущую

# 2) профилактическую

# 3) предварительную

# 4) заключительную

# 68. Кварцевание - метод дезинфекции:

# 1) механической

# 2) физической

# 3) химической

# 4) биологической

# 69. Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию:

# 1) очаговую

# 2) текущую

# 3) заключительную

# 4) профилактическую

# 70. Генеральную уборку палат проводят:

# 1) 1 раз в три дня

# 2) 1 раз в 7 дней

# 3) 1 раз в 10 дней

# 4) 1 раз в месяц

# 71. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

# 1) подбородок в горизонтальной плоскости

# 2) туловище слегка наклонено вперед

# 3) спина прямая, колени расслаблены

# 4) ступни на ширине плеч

# 72. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

# 1) спина прямая, мышцы живота напряжены

# 2) плечи в одной плоскости с бедрами

# 3) колени выше бедер

# 4) ступни на ширине плеч

# 73. Биомеханика для медсестры в положении сидя на стуле:

# 1) спинка стула перпендикулярна к сидению

# 2) спинка стула соответствует нижним углам лопаток

# 3) 2/3 длины бедер расположены на сиденье

# 4) стопы касаются пола

# 74. Биомеханика тела сестры при поднятии тяжести:

# 1) груз прижать к себе

# 2) туловище наклонить слегка вперед

# 3) спина прямая, сгибать только колени

# 4) ноги шире плеч, одна выдвинута вперед

# 75. Элементы лечебно-охранительного режима госпитального отделения:

# 1) выполнение врачебных назначений

# 2) психологический комфорт пациента

# 3) распорядок дня лечебного отделения

# 4) целесообразная физическая активность

# 76. Правильная биомеханика тела сестры позволяет:

# 1) удерживать равновесие

# 2) предотвращать травмы позвоночника

# 3) предупреждать пролежни

# 4) исключать дискомфорт

# 77. При перемещении пациента в постели сестре следует:

# 1) придать постели горизонтальное положение

# 2) убрать подушку и одеяло

# 3) наклониться вперед

# 4) слегка присесть

# 78. Способность пациента помогать сестре во время перемещения зависит от:

# 1)врачебного назначения

# 2) удержания равновесия

# 3) состояния зрения и слуха

# 4) желания и понимания

# 79. Подручные средства для придания пациенту нужного положения в постели:

# 1) подушки

# 2) комплект белья

# 3) опора для стоп

# 4) валики

# 80. Частота пульса у взрослого в норме (ударов в мин.):

# 1) 100-120

# 2) 90-100

# 3) 60-80

# 4) 40-60

# 81. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:

# 1)напряжение и наполнение

# 2) напряжение и ритм

# 3) частота и ритм

# 4) скорость и частота

# 82. По наполнению пульс различают:

# 1) ритмичный, аритмичный

# 2) скорый, медленный

# 3) полный, пустой

# 4) твердый, мягкий

# 83. В первом периоде лихорадки возможно применение:

# 1) влажного обертывания

# 2)грелки

# 3) холодного компресса

# 4) пузыря со льдом

# 84. В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение:

# 1) влажного обертывания

# 2) прохладного витаминизированного питья

# 3) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе

# 4) пузыря со льдом

# 85. Частота дыхания в одну минуту у взрослого человека в норме:

# 1) 10-12

# 2) 16-20

# 3) 22-28

# 4) 30-35

# 85. Субфебрильная температура тела - это:

# 1) 39-39,5°С

# 2) 38-38,5°С

# 3) 38,1-38,2°С

# 4) 37,1-38°С

# 86. Какой из симптомов проявляется при лихорадке второго периода:

# 1)слабость

# 2) обильное потоотделение

# 3) чувство жара

# 4)сонливость

# 87. В третьем периоде лихорадки (кризис) возможно применение:

# 1) пузыря со льдом

# 2) прохладного витаминизированного питья

# 3) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе

# 4) влажного обертывания

# 88. При каких заболеваниях наступает гектическая лихорадка:

# 1) гнойные заболевания

# 2) крупозная пневмония

# 3)бруцеллез

# 4)сепсис

# 89. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать:

# 1) памперсы

# 2) резиновое судно

# 3) металлическое судно

# 4) съемный мочеприемник

# 90. Для исследования мочи по методу Нечипоренко мочу собирают:

# 1) за сутки

# 2) за десять часов

# 3) за три часа

# 4) утром из середины струи

# 91. Катетеризация мочевого пузыря женщины проводится катетером:

# 1) любым

# 2) только мягким

# 3) полужестким

# 4) жестким

# 92. Пробой Зимницкого определяется в моче:

# 1) количество сахара, ацетона

# 2) количество форменных элементов, бактерий

# 3) наличие уробилина, желчных пигментов

# 4) плотность и диурез

# 93. Подготовка больного к ректороманоскопии:

# 1)промедикация

# 2) измерение температуры в прямой кишке

# 3) введение контрастного вещества

# 4) очистительная клизма утром и вечером

# 94. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента необходимо исключить:

# 1) гречневую кашу, помидоры, гранаты

# 2) молоко, овощи, фрукты, черный хлеб

# 3) яйца, белый хлеб, сладости

# 4) мясо, рыбу, консервы

# 95. Для получения порции «В» при дуоденальном зондировании через зонд вводится 30-50 мл:

# 1) 0,1 % гистамина

# 2) мясного бульона

# 3) капустного отвара

# 4) 33% раствора магния сульфата

# 96.Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве (в литрах):

# 1) 10

# 2)3

# 3) 1

# 4) 0,5

# 97. Элемент сестринского ухода при рвоте:

# 1) промывание желудка

# 2) обильное щелочное питье

# 3) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

# 4) обработка полости рта

# 98. Расстояние, на которое необходимо ввести зонд пациенту для промывания желудка, определяется по формуле (в см):

# 1) рост — 100

# 2) рост — 80

# 3) рост — 50

# 4) рост — 1/2 роста

# 99. Пролежни - это повреждение тканей:

# 1) некротическое

# 2) поверхностное

# 3)струпьевидное

# 4)глубокое

# 100. Факторы, способствующие образованию пролежней:

# 1) психическая гармония

# 2) парализация пациента

# 3) высокобелковое питание

# 4) недержание мочи и кала

# 101. Факторы, приводящие к образованию пролежней:

# 1) срезающая сила

# 2) центробежная сила

# 3) сила трения

# 4) прямое давление

# 102. Возможная локализация пролежней на задней поверхности туловища - область:

# 1) затылка

# 2)лопаток

# 3)голени

# 4) крестца

# 103. Возможная локализация пролежней на передней поверхности туловища - область:

# 1) лобно-височная

# 2) тазовых костей

# 3) коленных суставов

# 4) локтевых суставов

# 104. Для профилактики пролежней используют специальные приспособления:

# 1) валики

# 2) матрацы

# 3) клеенки

# 4) подушки

# 105. Профилактику пролежней проводят растворами:

# 1) 4% хлоргексидина биглюконата

# 2) 6% перекиси водорода

# 3) 10% камфорного спирта

# 4) 40% этилового спирта

# 106. Профилактике пролежней способствуют:

# 1) правильное питание

# 2) смена положения тела

# 3) неподвижность пациента

# 4) питьевой режим

# 107. Опрелостям способствуют:

# 1)тепло

# 2) сухость

# 3)тучность

# 4) потливость

# 108. Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом -обеспечение:

# 1) чистоты и безопасности

# 2) комфорта и защищенности

# 3) независимости и адаптации к своему состоянию

# 4) личной гигиены и ухода

# 109. Раздел внутренних болезней, изучающий этиологию, патогенез и клиническое течение болезней почек:

# 1)кардиология

# 2) нефрология

# 3)неврология

# 4) эндокринология

# 110. Урология - раздел клинической медицины, изучающий заболевания:

# 1) мочевой системы

# 2) почек

# 3) мочеполовой системы

# 4) половой системы

# 111. Процесс образования и выделения мочи:

# 1) водный баланс

# 2) дисбаланс

# 3)энурез

# 4)диурез

# 112. Расстройство процесса мочеиспускания:

# 1)дизурия

# 2)олигурия

# 3)полиурия

# 4)дисбаланс

# 113. Уменьшение суточного диуреза:

# 1)никтурия

# 2)полиурия

# 3)олигурия

# 4)анурия

# 114. Увеличение суточного диуреза:

# 1)поллакиурия

# 2)полиурия

# 3)никтурия

# 4)анурия

# 115. Показание к катетеризации с целью опорожнения мочевого пузыря

# 1) острая ишурия

# 2) недержание мочи

# 3) травма мочевого пузыря

# 4) инфекция мочевыводящих путей

# 116. Противопоказание для проведения катетеризации:

# 1) появление отеков

# 2) острая задержка мочи

# 3) травма мочевого пузыря

# 4) недержание мочи

# 117. Распространенный отек подкожной клетчатки (всего тела):

# 1)плеврит

# 2)гидроторакс

# 3)анасарка

# 4)асцит

# 108. Асцит - скопление жидкости в полости:

# 1) брюшной

# 2) плевральной

# 3)грудной

# 4)перикарда

# 109. Скопление жидкости в грудной полости:

# 1)анасарка

# 2)асцит

# 3)гидроперикардит

# 4)гидроторакс

# 110. Выраженная задержка мочеиспускания постоперационного периода:

# 1)полиурия

# 2)олигурия

# 3) ишурия

# 4)никтурия

# 111. Ночное недержание мочи:

# 1)полиурия

# 2) никтурия

# 3)олигурия

# 4)энурез

# 112. Полное прекращение поступления мочи в мочевой пузырь:

# 1) анурия

# 2)странгурия

# 3)полиурия

# 4)энурез

# 113. Соотношение количества потребленной и выделенной жидкости за сутки:

# 1) энурез

# 2) появление отеков

# 3)диурез

# 4) водный баланс

# 114. Признаки инфекции мочевыводящих путей:

# 1) увеличение частоты мочеиспускания в ночное время

# 2) увеличение суточного диуреза на фоне редких позывов к мочеиспусканию

# 3) боль и ощущение жжения при мочеиспускании

# 4) моча прозрачная, соломенно-желтого цвета

# 115. Учащение мочеиспускания:

# 1) поллакиурия

# 2) полиурия

# 3) ишурия

# 4)анурия

# 116. Стерильный препарат для обработки катетера перед введением в уретру:

# 1)антисептик

# 2)стерилянт

# 3)физраствор

# 4) глицерин

# 117. Болезненное затруднение мочеиспускания:

# 1)анурия

# 2)странгурия

# 3) ишурия

# 4)олигурия

# 118. Кратность промываний мочевого пузыря определяют состоянием ирригационного раствора по:

# 1) прозрачности

# 2) мутности

# 3) наличию крови

# 4) наличию гноя

# 119. Раствор глюкозы, вводимый при постановке капельной питательной клизмы:

# 1)40%

# 2) 20%

# 3)5%

# 4) 0,9%

# 120. Наружный способ введения лекарственных средств:

# 1) закапывание в глаз

# 2) подкожно

# 3) под язык

# 4) через прямую кишку

# 121. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в градусах):

# 1)90

# 2) 60

# 3) 45

# 4)5

# 122. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом (в градусах):

# 1)90

# 2) 60

# 3)45

# 4)5

# 123. Критерий правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией:

# 1) бледность кожных покровов ниже жгута

# 2) гиперемия кожи ниже жгута

# 3) отсутствие пульса на лучевой артерии

# 4) синюшность кожи ниже жгута

# 124. К ингаляционному способу относятся введение лекарственных средств:

# 1) под язык

# 2) в дыхательные пути

# 3) в ткани

# 4) на слизистые оболочки

# 125. Одним из мест для внутримышечных инъекций является:

# 1) подлопаточная область

# 2) дельтовидная мышца

# 3) поверхность бедра

# 4) передняя брюшная стенка

# 126. Областью подкожного введения лекарственных средств является:

# 1) внутренняя поверхность предплечья

# 2) наружная поверхность плеча

# 3) область бедра

# 4) передняя брюшная стенка

# 127. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета№:

# 1)6

# 2)3

# 3) 10

# 4) 13

# 127. При хроническом гломерулонефрите назначается диета №:

# 1) 10

# 2)7

# 3)5

# 4)1

# 128. Порционное требование составляется:

# 1) 2 раза в неделю

# 2) раз в неделю

# 3) ежедневно

# 4) при поступлении пациента

# 129. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что:

# 1) могут образоваться пролежни в стенке кишечника

# 2) это утомит больного

# 3) это перестанет оказывать лечебный эффект

# 4) заканчивается ее стерильность

# 130. Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см):

# 1) 20-30

# 2)10-12

# 3) 2-4

# 4)50

# 131. Количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл):

# 1)1000

# 2)500

# 3) 100

# 4) 10

# 132. При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см):

# 1)40

# 2) 20

# 3) 10-12

# 4) 2-4

# 133. Больному со спастическими запорами необходимо сделать клизму:

# 1) масляную

# 2) обычную очистительную

# 3)сифонную

# 4) гипертоническую

# 134. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить:

# 1) 10 л чистой воды

# 2) 1-1,5 л чистой воды

# 3) 100 мл 25% раствора магния сульфата

# 4) 100 мл 10% раствора натрия хлорида

# 135. Раствор, используемый для постановки послабляющей клизмы, необходимо подогреть до температуры (в град. С):

# 1) 60-70

# 2) 40-42

# 3) 37-38

# 4) 30-32

# 136. Противопоказание к постановке очистительной клизмы:

# 1) кишечное кровотечение

# 2) метеоризм

# 3) подготовка к родам

# 4) отсутствие стула более двух суток (запор)

# 2 Теоретические вопросов итоговой аттестации:

# 1.Здоровье, болезнь, патологический процесс, симптом, синдром как базовыепонятия медицинской науки: факторы здоровья, причины, стадии, формы и течениеболезни.

# 2. Сестринское дело как профессия: определение, цель, задачи, основоположники,основные организации и объединения в области сестринского дела.

# 3. Система профессиональной подготовки медицинских сестер: ступениподготовки, профили, миссия и функции, стандарты профессиональной деятельности,техника безопасности на рабочем месте.

# 4. Основные типы лечебно-профилактических учреждений и их функции:амбулаторно-поликлинические и стационарные учреждения.

# 5. Внутрибольничная инфекция и ее профилактика: определение. Возбудители,механизмы передачи, группы риска, санитарно-противоэпидемический режим.

# 6. Гигиена как наука о сохранении здоровья людей: определение, цель, задачи,разделы и их краткая характеристика, личная гигиена медицинского персонала.

# 7. Анатомо-физиологические основы медицины: костно-мышечная,дыхательная, сердечно-сосудистая, пищеварительная, выделительная, нервная,эндокринная системы, акт дыхания, сердечный цикл и круги кровообращения.

# 8. Микрофлора человека и развитие инфекционного процесса: видымикроорганизмов, микрофлора человека, формы и условия возникновенияинфекционного процесса, классификация инфекций, роль иммунитета в борьбе синфекциями.

# 9. Эпидемический процесс: определение, формы, структура,противоэпидемические мероприятия, профилактика эпидемического процесса.

# 10. Фармакологические основы медицины: задачи фармакологии, классификациялекарственных форм, их достоинства и недостатки, пути введения и выведениялекарственных средств, доза и ее виды, виды действия лекарств.

# 11. Профессиограмма медицинского работника: требования к профессии,доминирующие виды деятельности, качества медицинской сестры, областиприменения, функциональные обязанности медицинской сестры в зависимости отпрофиля.

# 12. Первая медицинская помощь при кровотечениях: определение, виды,признаки кровотечений, приемы первой помощи.

# 13. Первая медицинская помощь при травмах: определение, виды, признакитравм, приемы первой помощи.

# 14. Первая медицинская помощь при термических поражениях: определение,виды, признаки, приемы первой помощи.

# 15. Первая медицинская помощь при отравлениях: определение, виды, признаки,приемы первой помощи.

# 16. Первая медицинская помощь при сердечно-сосудистой патологии: понятие исердечной и сосудистой недостаточности, признаки и приемы первой помощи.

# 17. Первая медицинская помощь при синдроме «острого живота»: определение,состояния, признаки, диагностика и приемы первой помощи.

# 18. Первая медицинская помощь при неотложных состояниях в детскойпрактике: виды неотложных состояний, признаки и приемы первой помощи.

# 19. Основы реанимации и интенсивной терапии: терминальные состояния,система АВС, особенности реанимации у детей и пожилых людей.

# 20. Сестринский процесс: определение, цель, значение, краткая характеристикаэтапов сестринского процесса.

# 21. Понятие об уходе и наблюдении: определение, виды, общие принципыорганизации, режим активности и положение в постели, организация безопаснойокружающей среды.

# 22. Элементы гигиенического ухода за пациентами: понятие о гигиеническом

# уходе, уход за кожей и профилактика пролежней, правила ухода за волосами, ушами,глазами, носом, полостью рта и зубными протезами.

# 23. Элементы физиотерапевтического ухода за пациентами: сегментанорефлекторная терапия и ее виды (постановка горчичников, компрессов, применениесухого тепла и холода), водолечение.

# 24. Оценка функционального состояния пациента: критерии оценки состоянияпациента, оценка функций систем организма (показатели нормы и признакинарушений).

# 25. Организация сестринского ухода в пульмонологии: заболевания системыдыхания, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринского ухода инаблюдения.

# 26. Организация сестринского ухода в кардиологии: заболевания сердечнососудистой системы, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринскогоухода и наблюдения.

# 27. Организация сестринского ухода в гастроэнтерологии: заболевания системыпищеварения, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринского уходаи наблюдения.

# 28. Организация сестринского ухода в урологии: заболевания системымочевыделения, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринскогоухода и наблюдения.

# 29. Организация сестринского ухода в гематологии: заболевания системыкроветворения, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринскогоухода и наблюдения.

# 30. Хирургическая инфекция и ее профилактика: определение, возбудители,виды, пути проникновения, признаки, асептика и анитисептика как методыпрофилактики.

# 31. Инфузия и трансфузия: определение, группа крови и резус-фактор, препаратыдля переливания, показания, противопоказания, методы, способы, осложнения,признаки несовместимости крови, уход за пациентом после трансфузии.

# 32. Уход за пациентом в предоперационном, операционном и послеоперационномпериодах: подготовка к операции пациента, оперблока и опербригады, видыоперации, осложнения, транспортировка, организация послеоперационного периода.

# 33. Организация сестринского ухода при заболеваниях и неотложных состоянияхв гинекологии: АФО здоровой женщины, диагностика гинекологическихзаболеваний, аномалии развития, нарушение менструального цикла, воспалительные,предраковые и опухолевые заболевания женской половой сферы, неотложныесостояния и первая медицинская помощь.

# 34. Организация сестринского ухода при беременности, ее прерывании, в родах ипослеродовом периоде: определение понятий, диагностика беременности, способы еепрерывания и сроки, периоды родов, осложнения беременности, абортов и родов,гигиена, питание, режим беременной и родильницы, организация ухода.

# 35. Организация сестринского ухода в педиатрии: АФО здорового ребенка,требования к организации безопасной окружающей среды, режиму дня и питанияребенка, принципы организации ухода и проведения манипуляций у детей.

# 36. Организация сестринского ухода при заболеваниях детей раннего возраста:заболевания детей раннего возраста, особенности течения и лечения, детскиеинфекции, организация ухода и наблюдения за больными детьми.

# 37. Заболевания и особенности организации сестринского ухода в гериатрии:АФО стареющего организма, заболевания, особенности их течения и лечения,специфика ухода и наблюдения в пожилом возрасте.

# 38. Организация сестринского ухода и наблюдения в неврологии и психиатрии:заболевания нервной системы и психики, оценка неврологического и психическогостатуса пациента, принципы оказания первой помощи при неотложных состояниях,специфика ухода и наблюдения.

# 39. Организация сестринского ухода и наблюдения при кожно-венерическихзаболеваниях: перечень заболеваний, основные методы обследования пациентов,особенности ухода и наблюдения, профилактика ЗППП, этика и деонтологиямедперсонала.

# 40. Организация сестринского ухода и наблюдения в офтальмологии иотоларингологии: нарушения зрительных функций и их профилактика,воспалительные заболевания и травмы органов зрения и слуха, особенности ухода инаблюдения.

# Ситуационные задачи

# 1. Ситуационная задача

# При осмотре пациентки 78-и лет в приемном отделении, поступившей в стационар с

# подозрением на пневмонию, медсестра обнаружила под молочными железами яркую

# гиперемию, почувствовала неприятный запах, при осмотре головы обнаружила вшей и гнид.

# Родственники у пациентки отсутствуют.

# 2. Ситуационная задача

# Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя

# пневмония. При температуре 410С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20

# минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось: появилась резкая

# слабость, конечности стали холодными, кожа побледнела и покрылась холодным потом.

# 3. Ситуационная задача

# Пациентка 35-ти лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом правосторонняя

# пневмония. У пациентки температура 38-390С держится несколько дней. Отказывается от еды,

# жалуется на плохой сон, обеспокоена своим состоянием.

# 4. Ситуационная задача

# Пациент 76-ти лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом правосторонняя

# пневмония. Фебрильная температура у него держится несколько дней. Пациент пожаловался

# медсестре на головную боль, неприятные ощущения в наружном слуховом проходе.

# 5. Ситуационная задача

# Пациент 28– ми лет поступил в терапевтическе отделение с диагнозом хронический

# бронхит. Жалобы пациента: озноб, ломота, боли в мышцах и суставах, общая слабость.

# Медсестра отметила у пациента повышение температуры до 37,20С.

# 6 .Ситуационная задача

# Пациентка 22-х лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами кашель с

# выделением мокроты, озноб, головную боль, ломоту в теле. При измерении медсестра

# отметила повышение температуры тела пациентки до 37,8 0С.

# 7. Ситуационная задача

# Пациент, 40 лет. Находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом

# сахарный диабет. Жалобы: головная боль, шум в ушах, через некоторое время началась рвота.

# При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин.

# 8.Ситуационная задача

# На следующий день после постановки внутривенной инъекции медсестра обнаружила у

# пациента в месте инъекции багровое пятно. Из беседы с пациентом она выяснила, что пациент

# ощущает боль, встревожен тем, что следующая венепункция будет в эту вену невозможна.

# 9.Ситуационная задача

# После беседы с пациенткой 45 лет, которой впервые поставлен диагноз бронхиальная

# астма, медсестра выяснила, что она негативно относится к приему лекарственных препаратов,

# не знает приемов самопомощи, не умеет пользоваться карманным ингалятором.

# 10. Ситуационная задача

# Пациентке 30-ти лет, назначены внутривенные инъекции раздражающего лекарственного

# препарата. Во время очередной инъекции женщина пожаловалась на усиливающуюся боль в

# месте инъекции.

# 11. Ситуационная задача

# После постановки системы для капельного вливания у пациента 28-и лет под кожей появилось

# багровое пятно. В месте инъекции пациент ощущает боль. Пациент боится, что следующая

# инъекция в эту вену будет не возможна.

# 12. Ситуационная задача

# После нескольких внутримышечных инъекций у пациента 38-и лет появилось уплотнение

# в месте инъекции. Он испытывает боль в положении лежа и сидя, встревожен

# 13. Ситуационная задача

# Пациентка 76-ти лет находится на лечении в травматологическом отделении с

# переломом предплечья, жалуется на боль в сломанной конечности. При осмотре кожных

# покровов медсестра обнаружила у пациентки слипшиеся ресницы, под молочными железами

# яркую гиперемию, повышенную влажность, неприятный запах.

# 14. Ситуационная задача

# Пациентка 78-х лет с диагнозом очаговая пневмония находится на постельном режиме,

# температура тела 38,20С. Аппетит снижен, пациентка жалуется на затруднение дыхания в

# связи с образованием корочек в носу.

# 15. Ситуационная задача

# В реанимационном отделении в состоянии комы находится тяжелобольной пациент,

# медсестра отнесла его к группе высокого риска развития пролежней.

# Простейшая физиотерапия

# 16. Ситуационная задача

# После постановки пиявок пациенту 45-ти лет с диагнозом тромбофлебит наложена

# асептическая повязка. Через 3 часа на повязке проступила кровь, что вызвало у пациента

# чувство тревоги.

# 17. Ситуационная задача

# Пациенту 47-ми лет впервые поставлен диагноз сахарный диабет. Пациент встревожен. В

# ходе беседы медсестра выяснила, что пациент не знает, как правильно питаться при данном

# заболевании.

# 18. Ситуационная задача

# Пациентка, 49-ти лет, находящаяся в реанимационном отделении после операции, не

# может питаться самостоятельно. Пациентка в сознании, испытывает тревогу и беспокойство.

# Врач назначил питание через назогастральный зонд.

# 19. Ситуационная задача

# Пациент 24-х лет находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом

# хронический гипоацидный гастрит. В ходе беседы медсестра выяснила, что у пациента после

# принятия пищи часто возникает аллергическая реакция, он допускает погрешности в еде, часто

# находится в стрессовых ситуациях.

# 20.Ситуационная задача

# Пациент 52-х лет находится на лечении в пульмонологическом отделении. Вследствие

# высокой температуры тела, которая держится несколько дней, и общего тяжелого состояния у

# него отсутствует аппетит, самостоятельно питаться он не может.

# 21.Ситуационная задача

# У пациентки, 49 лет, находящейся в реанимационном отделении после операции,

# гастростома.Самостоятельно питаться она не может. Пациентка в сознании. Тревога и беспокойство поповоду гастростомы и режима питания не покидают ее

# 22. Ситуационная задача

# После принятия жирной пищи у пациента 49 лет возникли приступообразные боли в

# правом подреберье, сопровождающиеся тошнотой, рвотой. После установления диагноза

# острый холецистит доктор рекомендовал пациенту соблюдение щадящей диеты. из беседы с

# пациентом медсестра выяснила, что пациент предпочитает жареную мясную пищу, острое,

# соленое.

# 41. Ситуационная задача

# Пациент 53 лет находится на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом

# Гипертоническая болезнь II степени, стенокардия, ожирение. Медсестра выяснила, что пациент

# допускает погрешности в еде. Рост пациента 1,76 м, вес 98 кг

# 42. Ситуационная задача

# У пациентки 52 лет диагноз – хронический холецистит. Утром съела кусочек сала с

# жареным картофелем. После этого появилась боль, чувство тяжести в правом подреберье,

# тошнота.

# 23. Ситуационная задача

# Пациентка 54-х лет находится на лечении в проктологическом отделении. В беседе с

# медицинской сестрой выражает беспокойство в связи с отсутствием стула в течение 3-х дней,

# жалуется на вздутие живота, отсутствие аппетита.

# 24. Ситуационная задача

# Пациент 64-х лет, поступивший в проктологическое отделение больницы для уточнения

# диагноза, жалуется на боли внизу живота, на вздутие живота из-за отсутствия отхождения

# газов, проявляет беспокойство.

# 25.Ситуационная задача

# В кардиологическом отделении находится пациентка, 68-ти лет, с диагнозом инфаркт

# миокарда, есть отеки. Врач рекомендовал ей постельный режим, ограничил посещение

# родственников. У пациентки отсутствует стул в течение 2 дней.

# 26.Ситуационная задача

# В терапевтическом отделении пациентка 65 лет с сердечной патологией находится на

# постельном режиме. Кожа у пациентки сухая, полный контроль удержания мочи и кала.

# Кормление пациентки осуществляют медсестры. Аппетит снижен. Подвижность ограничена. В

# обед она отказалась от пищи, так как в течение 2-х дней у нее отсутствует стул.

# 27. Ситуационная задача

# Пациент 54-х лет поступил в проктологическое отделение с диагнозом: хронический

# колит. Предъявляет жалобы на отсутствие стула в течение 5 дней, тупые, тянущие боли в левой

# половине живота, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Из-за этого очень

# угнетен, расстроен.

# 28. Ситуационная задача

# Пациент доставлен в стационар с подозрением на кишечную непроходимость. Жалуется

# на многократную рвоту и распирающие боли в животе, возникающие вне зависимости от

# приёма пищи и в любое время суток, приступы повторяются через 10-15 мин. У пациента

# вздутие живота из-за задержки стула и газов.

# 29. Ситуационная задача

# Пациент, 22 года, доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение больницы.

# Жалобы: боли в животе, тошнота, рвота, после съеденных 2 часа назад маринованных грибов.

# Подавлен, встревожен

# Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные. Температура тела 37.0°С. Пульс 78 уд. в мин.,

# удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

# 30. Ситуационная задача

# Пациент 28-и лет впервые пришел в кабинет дуоденального зондирования. Испытывает

# чувство тревоги в связи с возможной трудностью заглатывания зонда, боится инфицирования

# во время проведения процедуры.

# 31. Ситуационная задача

# Пациент 62- лет поступил в урологическое отделение с диагнозом аденома предстательной

# железы. Жалобы: чувство распирания внизу живота, невозможность самостоятельного

# опорожнения мочевого пузыря. Пациент встревожен, растерян.

# 32. Ситуационная задача

# В урологическое отделение больницы поступила пациентка, 56-ти лет, с приступом

# почечной колики. Жалуется на сильные боли в области поясницы, отдающие в паховую

# область, отсутствие мочи. Пациентка возбуждена, беспокойна.

# 33. Ситуационная задача

# Пациенту урологического отделения 79-ти лет, находящемуся на постельном режиме,

# назначен общий анализ мочи и анализ мочи по Зимницкому. Он плохо слышит, общение с

# медицинской сестрой затруднено. Пациент встревожен.

# 34. Ситуационная задача

# Пациентке 37-ти лет терапевтического отделения проводят обследование ЖКТ. Для

# уточнения диагноза врач впервые назначил ей анализ кала на скрытую кровь. Родственники

# принесли пациентке передачу: отварную курицу, яблоки, кефир.

# 35. Ситуационная задача

# Пациент 54-х лет урологического отделения направлен на цистоскопию. Он расстроен,

# встревожен, отказывается от манипуляции.

# 36. Ситуационная задача

# Пациент 39-ти лет находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении. Через 3 дня

# ему предстоит исследование – колоноскопия. Родственники принесли пациенту передачу –

# домашние пельмени, салат из капусты и моркови, минеральную воду.

# 37. Ситуационная задача

# Пациент 40 лет находится на лечении в проктологическом отделении. С целью уточнения

# диагноза ему назначена ректороманоскопия. Пациент мнителен, у него нарушен сон,

# высказывает недоверие в отношении медперсонала, сомневается в необходимости проведения

# данной процедуры.

# 38. Ситуационная задача

# Пациент 42-х лет находится на лечении в проктологическом отделении. С целью уточнения

# диагноза ему назначена ирригоскопия. Пациент обеспокоен предстоящей процедурой, у него

# нарушен сон, родственники пациента интересуются, что ему можно принести на ужин.

# 39. Ситуационная задача

# Пациент 43-х лет находится в терапевтическом отделении, с диагнозом язвенная болезнь

# желудка. Жалуется на боли в желудке, изжогу. Пациент отказывается от больничной пищи.

# Утром ему предстоит ФЭГДС. Пациент боится, что данная процедура ухудшит егосамочувствие.

# 40. Ситуационная задача

# Пациентке 69-ти лет с диагнозом сахарный диабет, находящейся на постельном режиме,

# предстоит операция по поводу ампутации конечности. Она подавлена, практически не общается

# с соседями по палате, отказывается от приема пищи. Посещение родственников ее тяготит.

# Пациентка просит медицинскую сестру помочь помыть ей голову

# Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде экзамена в устной форме (с учетом результатов тестирования) по основным разделам программы на основе пятибалльной системы оценок.

# Обучающийся считается аттестованным, если имеет положительную оценку (удовлетворительно, хорошо или отлично) по результатам итоговой аттестации.

# АННОТАЦИЯ

**программыосновногопрофессиональногообученияпопрофессии Младшая сестра милосердия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Специальность** |  | Младшая сестрамилосердия |
| **Тема** |  | Младшая сестра милосердия |
| **Цель** |  | приобретение обучающимися знаний, умений, навыковиформированиекомпетенции,необходимых для выполнения трудовых функций по профессии младшая медицинская сестра: проведение мероприятий по оказания первой медицинской доврачебной помощи |
| **Категорияобучающихся** |  | лица, имеющие основное общее образование |
| **Трудоемкость** |  | 300акад.часов |
| **Формаобучения** |  | очная |
| **Режимзанятий** |  | 18академическихчасоввнеделю |
| **Характеристикановыхкомпетенций, формирующихся в результате**  **освоенияпрограммы** | ПК-1 | Правила общения с пациентами |
| ПК-2 | Здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода |
| ПК-3 | Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента |
| **Разделыпрограммы** | Раздел1 | Коммуникации в профессиональнойдеятельности |
| Раздел2 | Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях медицинской организации и на дому. |
| Раздел 3 | Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий. |
| **Обучающийсимуляционныйкурс** | да | Технология оказания первой доврачебной помощи |
| **Практика** | да | Технологии работы младшей сестры милосердия |
| **Применениедистанционныхобразовательныхтехнологий** | нет | *-* |
| **Формыаттестации** |  | Промежуточнаяаттестация,итоговаяаттестация  (экзамен) |