


Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа №130 с углубленным изучением отдельных предметов» г. Уссурийска Уссурийского городского округа

«Согласовано»  
Заместитель директора  
по УВР  
 /Зубок Т.М./  
«31» мая 2022 г.

«Утверждено»  
Директор  
Махлюшевская Е.В./  
Протокол № 01  
от 31 мая 2022 г.



**ОСНОВНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ  
ПО ПРОФЕССИИ**

**22234 Младшая сестра милосердия**

Уссурийск ,2022

1.1. Программа разработана на основе квалификационных требований, указанных в Едином 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-правовую базу разработки Программы также составляют:

1. Закон Российской Федерации от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Профессиональный стандарт Младший медицинский персонал (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 12.01.2016 № 2н)

1.2. Программа профессионального обучения по теме «Младшая сестра милосердия» (далее – Программа), специальность «младшая сестра милосердия», представляет собой совокупность требований, обязательных при ее реализации.

**1.3. Направленность Программы** практико-ориентированная и заключается в удовлетворении потребностей профессионального развития ученика, обеспечении соответствия его квалификации меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды.

#### **1.4. Задачи Программы.**

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

#### **1.5. Цель реализации программы.**

Цель: приобретение обучающимися знаний, умений, навыков и формирование компетенции, необходимых для выполнения трудовых функций по профессии 22234 «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 программы профессионального обучения по профессии «Младшая сестра милосердия» является изучение вопросов правового регулирования, психологических аспектов профессиональной деятельности, основ медицинских знаний, основ организа

ции профессиональной деятельности младших сестер милосердия. Содержит требования к результатам освоения учебной дисциплины

### **1.6. Характеристика нового вида профессиональной деятельности.**

Область профессиональной деятельности специалиста, прошедшего обучение по программе профессионального обучения 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.

### **1.7. Требования к уровню подготовки поступающего на обучение, необходимому для освоения программы**

Основное общее образование.

### **1.8. Характеристика программы**

1.8.1. 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.

1.8.2. В Программу включены планируемые результаты обучения, в которых отражаются требования профессиональных стандартов или квалификационных характеристик по соответствующим должностям, профессиям и специальностям.

1.8.3. Программа содержит требования к итоговой аттестации обучающихся, которая осуществляется в форме экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку в соответствии с целями и содержанием программы.

1.8.4. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:  
а) тематику учебных занятий и их содержание для совершенствования компетенций; б) учебно-методическое и информационное обеспечение; в) материально-техническое обеспечение; г) кадровое обеспечение.

1.8.5. Образовательная деятельность по программе осуществляется на государственном языке Российской Федерации.

1.8.6. Для лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается возможность освоения программы по индивидуальному плану, по личному заявлению.

### **1.9. Планируемые результаты обучения**

В результате освоения программы слушатель

должен выполнять обобщенную 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

#### **Другие характеристики:**

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

Требования охраны труда и противопожарной безопасности

#### ***1.10. Требования к итоговой аттестации обучающихся***

Итоговая аттестация обучающихся выявляет степень владения профессиональными 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.

#### ***1.11. 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.

Программа реализуется в очной форме обучения:

1 этап – теоретическое обучение в объеме 2 аудиторных часов в день;

2 этап – стажировка на рабочем месте

3 этап – итоговая аттестация в объеме 6 часов.

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

### ***1.12. Форма обучения***

Форма обучения – очная.

По окончании обучающийся получает свидетельство об обучении.

### ***1.13. Режим занятий***

Учебная нагрузка устанавливается в размере 18 учебных часов в неделю, включая все 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.)

## СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 1.1 Учебный план основной программы профессионального обучения по профессии Младшая сестра милосердия

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

**Длительность обучения:** 300 академических часов.

**Режим занятий:** 18 академических часов в неделю

**Форма обучения:** очно-заочная

### Объем дисциплин и виды учебной работы

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость						Форма контроля
		В зач. ед.	Всего часов	Из них по видам учебных занятий в том числе (час)				
				Аудиторные			Внеаудиторные	
				Общескольное	Лекции	Семинары и практические занятия		
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	<b>30</b>	30	16	14		зачет
4.	Основы фармакологии и фармацевтики	20	<b>20</b>	20	12	8		зачет
5.	Основы микробиологии, гигиены и экологии человека	20	<b>20</b>	20	10	10		зачет
6.	Оказание первой доврачебной помощи. Медицина катастроф.	36	<b>36</b>	36	6	30		экзамен
7.	Безопасная среда для пациента и персонала.	20	<b>20</b>	20	10	10		зачет
8.	Технология оказания медицинских услуг.	56	<b>56</b>	56	10	10	36	экзамен
9.	Особенности ухода за пациентами с различными заболеваниями. Практические сестринские навыки	72	<b>72</b>	72	18	18	36	экзамен
10	Итоговая аттестация	6	6	6				Экзамен
	Всего:	300	300	300	102	120	72	

## Учебно-календарный план.

- 1–8неделя–занятияпо учебно-тематическому плану(всоответствии с расписанием)
- Итоговая аттестация.

Учебно-тематический планирасписаниепрограммысоответствуют учебно-календарному плану

### 2.2. Календарный учебный график.

График обучения	Разделы Программы (этапы)	Аудиторных акад. часов в день	Самостоятельных акад. часов в день	Дней в неделю	Всего часов по разделам Программы
Форма обучения	Теоретическое обучение	6	-	3	102
	Производственная практика	6	-	6	72
	Итоговая аттестация	6	-	1	6

## 2. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ (ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ)

### 3.1. Материально-технические условия реализации программы

Наименование аудиторий, кабинетов, места практических занятий	Вид занятий	Оборудование, материалы
кабинет	урок	Компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска, учебные фильмы и слайды
	Семинарские занятия	Доска, информационные материалы о цикле
Симуляционный класс (медицинский класс)	Практическое занятие	Симуляционное оборудование: манекены-тренажеры для отработки навыков сердечно-легочной реанимации;
Помещения медицинской организации	Производственная практика	Компьютер, орг. техника, необходимая мебель и оборудование рабочего места мед. регистратора



### 3.2. **Рекомендуемая литература Нормативно-правовые акты:**

«Всеобщая декларация прав человека» (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_120805/](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/](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; 2010. – 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.Смольяников 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. Воробьев 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, комментариев, рекомендаций. В.И. Евплов. Ростов-на-Дону. Феникс 2008 год.
45. Справочник «Оборудование для дезинфекции и стерилизации». Я.Ю. Капацкий. Москва. 2008 год.
46. Препараты для дезинфекции и стерилизации. Справочник. Я.Ю. Капацкий. 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. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

**Оценка качества освоения программы включает текущую и итоговую аттестацию обучающихся.**

*Текущая аттестация.*

Текущий контроль хода усвоения учебного материала проводится 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 документации в 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) Х.Опель
  - 3) А.Дюнан
  - 4) В.Грубер
3. Институт сестер милосердия 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) эгрогения
- 4) соррогения

22. Неразглашение сведений о пациенте:

- 1) эмпатия
- 2) медицинская тайна
- 3) соррогения
- 4) эгрогения

23. Влияние пациентов друг на друга:

- 1) эгогения
- 2) ятрогения
- 3) эгрогения
- 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 отёков
  - 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 обследования 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) искусственный (+)

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

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) стерилиант
- 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 составляет:

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 базовые понятия медицинской науки: факторы здоровья, причины, стадии, формы и течение болезни.
2. Сестринское дело как профессия: определение, цель, задачи, основоположники, основные организации и объединения в области сестринского дела.
3. Система профессиональной подготовки медицинских сестер: ступени подготовки, 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: виды микроорганизмов, микрофлора человека, формы и условия возникновения инфекционного процесса, классификация инфекций, роль иммунитета в борьбе с инфекциями.
9. Эпидемический процесс: определение, формы, структура, противоэпидемические мероприятия, профилактика эпидемического процесса.
10. Фармакологические основы медицины: задачи фармакологии, классификация лекарственных форм, их достоинства и недостатки, пути введения и выведения лекарственных средств, доза и ее виды, виды действия лекарств.
11. Профессиограмма медицинского работника: требования к профессии, доминирующие виды деятельности, качества медицинской сестры, области применения, функциональные обязанности медицинской сестры в зависимости от профиля.
12. Первая медицинская помощь при кровотечениях: определение, виды, признаки кровотечений, приемы первой помощи.
13. Первая медицинская помощь при травмах: определение, виды, признаки травм, 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 и сердечной 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 детской практике: 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 характеристика этапов сестринского процесса.
21. Понятие об уходе и наблюдении: определение, виды, общие принципы организации, режим активности и положение в постели, организация безопасной окружающей 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: сегментарно-рефлекторная терапия и ее виды (постановка горчичников, компрессов, применение сухого тепла и холода), водолечение.

24. Оценка функционального состояния пациента: критерии оценки состояния пациента, оценка функций систем организма (показатели нормы и признаки нарушений).
25. Организация сестринского ухода в пульмонологии: заболевания системы дыхания, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринского ухода и наблюдения.
26. Организация сестринского ухода в кардиологии: заболевания сердечнососудистой системы, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринского ухода и наблюдения.
27. Организация сестринского ухода в гастроэнтерологии: заболевания системы пищеварения, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринского ухода и наблюдения.
28. Организация сестринского ухода в урологии: заболевания системы мочевого выделения, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринского ухода и наблюдения.
29. Организация сестринского ухода в гематологии: заболевания системы кроветворения, основные жалобы, методы диагностики, принципы сестринского ухода и наблюдения.
30. Хирургическая инфекция и ее профилактика: определение, возбудители, виды, пути проникновения, признаки, асептика и антисептика как методы профилактики.
31. Инфузия и трансфузия: определение, группа крови и резус-фактор, препараты для переливания, показания, противопоказания, методы, способы, осложнения, признаки несовместимости крови, уход за пациентом после трансфузии.
32. Уход за пациентом в предоперационном, операционном и послеоперационном периодах: подготовка к операции пациента, оперблока и опербригады, виды операции, осложнения, транспортировка, организация послеоперационного периода.
33. Организация сестринского ухода при заболеваниях и неотложных состояниях в гинекологии: АФО здоровой женщины, диагностика гинекологических заболеваний, аномалии развития, нарушение менструального цикла, воспалительные, предраковые и опухолевые заболевания женской половой сферы, неотложные состояния и первая медицинская помощь.
34. Организация сестринского ухода при беременности, ее прерывании, в родах и послеродовом периоде: определение понятий, диагностика беременности, способы ее прерывания и сроки, периоды родов, осложнения беременности, аборт 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 питания ребенка, 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, детские инфекции, 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 психического статуса пациента, принципы оказания первой помощи при неотложных состояниях, специфика ухода и наблюдения.
39. Организация сестринского ухода и наблюдения при кожно-венерических заболеваниях: перечень заболеваний, основные методы обследования пациентов, особенности ухода и наблюдения, профилактика ЗППП, этика и деонтология медперсонала.
40. Организация сестринского ухода и наблюдения в офтальмологии и отоларингологии: нарушения зрительных функций и их профилактика, воспалительные заболевания и травмы органов зрения и слуха, особенности ухода и наблюдения.

### 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 41,0С 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 38-39,0С 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 терапевтическое 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 тромбоз 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, гастростомы. Самостоятельно питаться она не может. Пациентка в сознании. Тревога и беспокойство по поводу 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°C. 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 его самочувствие.

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

### программы основного профессионального обучения по профессии Младшая сестра милосердия

<b>Специальность</b>		Младшая сестра милосердия
<b>Тема</b>		Младшая сестра милосердия
<b>Цель</b>		приобретение обучающимися знаний, умений, навыков формирования компетенции, и необходимых для выполнения трудовых функций по профессии младшая медицинская сестра: проведение мероприятий по оказанию первой медицинской доврачебной помощи
<b>Категория обучающихся</b>		лица, имеющие основное общее образование
<b>Трудоемкость</b>		300 акад. часов
<b>Форма обучения</b>		очная
<b>Режим занятий</b>		18 академических часов в неделю
<b>Характеристики навыков компетенций, формирующихся в результате освоения программы</b>	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
<b>Разделы программы</b>	Раздел 1	Коммуникации в профессиональной деятельности
	Раздел 2	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях медицинской организации и на дому.
	Раздел 3	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
<b>Обучающий симуляционный курс</b>	да	Технология оказания первой доврачебной помощи
<b>Практика</b>	да	Технологии работы младшей сестры милосердия
<b>Применение дистанционных образовательных технологий</b>	нет	-
<b>Формы аттестации</b>		Промежуточная аттестация, итоговая аттестация (экзамен)