

Министерство здравоохранения Иркутской области
Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение
Иркутский базовый медицинский колледж

«Утверждено»

И.О. Директора ОГБПОУ ИБМК



Л.А. Кузьмина Л.А.

Кузьмина.

2018 2018 г.

Дополнительная профессиональная программа
переподготовки
«Лабораторное дело в рентгенологии»

Иркутск, 2018г.

«РАССМОТРЕНО» предметной (цикловой) комиссией.

Заседание № 6

От «16» марта 2018 г.

Председатель: Лев

Разработчики программы:

Зам директора по ДПО, преподаватель высшей категории УМ 2 - Кузьмина Л.А.

Преподаватель первой категории УМ №1 – Попова Л.И.

Старший преподаватель, преподаватель УМ № 2- Федак О.Я.

Старший преподаватель, преподаватель высшей категории УМ №3 - Лесникова И.Ю.

Преподаватель рентгенологии представитель практического здравоохранения
ОГБУЗ ИОКБ врач высшей категории Айзентир А. С.

Рецензенты:

УМ №1-Кандидат философских наук Иркутского государственного
медицинского университета Сирин С.А.

УМ №2- доцент кафедры эпидемиологии ИГМУ. - Куприянова Н.Ю

УМ №3 – Доцент кафедры « Скорой неотложной помощи» Иркутская
Государственная Медицинская Академия Последипломного Образования К.М.Н,
зам главного врача по хирургии ГБУЗ Иркутская Областная Клиническая
больница.- Сандаков П.И.

ПМ №4- ГБУЗ Иркутская Областная Клиническая больница - зам главного врача
по медицинской части к.м.н. Каретников И.А.

Доцент кафедры « Рентгенологии» Иркутская Государственная Медицинская
Академия Последипломного Образования к м н Подашев Борис Иосифович

Общая характеристика программы

1.1. Цель программы (далее-ДПП ПК)

Настоящая программа предназначена для переподготовки средних медицинских работников желающих получить новую компетенцию, имеющих среднее медицинское образование, не соответствующее квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям.

Реализация программы профессиональной переподготовки направлена на получение компетенции, необходимой для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации

1.1.2 Объём программы-504 часа

1.1.3 Содержание –программа включает в себя следующие модули

У.М.1 «Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

У.М . 2 «Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»

У.М.3 «Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях»

П.М. 4 «Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии»

1.2. Программа разработана в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 09.03.2016 N 41337);
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н
- "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"

- Приказ Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. № 502 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело»;
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Минюстом России 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444), с изменением внесенным приказом Минобрнауки России от 15 ноября 2013 г. N 1244 «О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499» (зарегистрирован Минюстом России 14 января 2014 г., регистрационный номер N 31014);
- Письма Минобрнауки России от 07.05.2014 № АК-1261/06 «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» (вместе с «Разъяснениями об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере дополнительного профессионального образования»;
- Устава ОГБПОУ ИБМК
- Положения об учебном процессе при реализации дополнительного профессионального образования.

1.3. Планируемые результаты подготовки медицинских кадров

1.3.1. Обучающийся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки должен иметь практический опыт:

- Использования новых алгоритмов выполнения сестринских манипуляций;
- осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при выполнении своих должностных обязанностей;
- оценивать действие лекарственных средств у конкретных пациентов, оказывать доврачебную помощь при лекарственных отравлениях.

уметь:

- оказывать доврачебную медицинскую помощь;
- проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям;
- обеспечивать выполнение врачебных назначений;
- осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта;
- вести персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения;

- руководить деятельностью младшего медицинского персонала;
- вести медицинскую документацию;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
- осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правила асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции;
- осуществлять подготовку больных к рентгенологическим исследованиям;
- оформлять документацию, готовить контрастные вещества к процедуре;
- делать рентгенограммы, томограммы, проводить фотообработку, участвовать в проведении рентгеноскопии;
- следить за дозой рентгеновского излучения, исправностью рентгеновского аппарата, за соблюдением чистоты и порядка в рентгенокабинете;
- оказывать при необходимости первую медицинскую помощь пострадавшим от электрического тока;
- осуществлять контроль за состоянием больного во время проведения исследования и текущий контроль за состоянием используемого оборудования, своевременным его ремонтом и списанием;
- самостоятельно устранять простейшие неисправности оборудования;
- проводить сбор и сдачу серебросодержащих отходов.
- обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, инфекционный контроль, требования асептики и антисептики;

знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;

- правила по охране труда и пожарной безопасности;
- порядок подготовки фотохимических растворов, контрастных веществ, обработки рентгенопленки

1.3.2. Компетенции средних медицинских работников, развиваемые в результате освоения программы

№ п/п	Компетенции профессиональные	Наименование компетенции
1	ПК 1	Применение нормативно правовых документов в профессиональной деятельности, ведение

		медицинской документации. Использование психологических и этических аспектов деятельности.
2	ПК 2	Проведение профилактических мероприятий
3	ПК 3	Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и экстремальных воздействиях
4	ПК 4	Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах

1.4. Требования к уровню подготовки обучающихся, на которых рассчитана программа

К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование, соответствующее квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям, имеющие перерыв в работе более 5 лет или лица, имеющие среднее профессиональное образование, не соответствующие квалификационным характеристикам и квалификационным требованиям, но имеющие непрерывный стаж практической работы по соответствующей медицинской специальности более 5 лет. При освоении данной программы повышения квалификации параллельно с получением среднего профессионального образования и (или) высшего образования удостоверение о повышении квалификации выдается одновременно с получением соответствующего документа об образовании и квалификации. Для успешного освоения программы необходимо, чтобы обучающиеся имели навыки пользователя ПК и поиска информации в сети Интернет, практический опыт использования информационных технологий, а также были готовы принимать новые идеи и реализовать их в своей практике.

1.5. Требования к аттестации

Освоение каждой учебной дисциплины (модуля) заканчивается промежуточной аттестацией обучающихся, которая проходит в виде дифференцированного зачета и экзамена. Во время дифференцированного зачета обучающиеся выполняют практическое решение ситуационных задач, по завершению стажировки выполняются практические манипуляции. Экзамен проходит в виде тестирования.

Освоение ДПП ПК заканчивается итоговой аттестацией слушателей. Итоговая аттестация проводится в виде комплексного экзамена: теоретическая часть – тестирование (100 вопросов) , результаты стажировки по практике учитываются как практическая часть квалификационного экзамена. Лицам, успешно освоившим ДПП ПК и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть ДПП и (или) отчисленным из ОГБПОУ ИБМК, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному ОГБПОУ ИБМК.

По результатам итоговой аттестации по программе повышения квалификации обучающийся имеет право подать письменное заявление об апелляции по вопросам, связанным с процедурой проведения итоговых аттестационных испытаний, не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов итогового аттестационного испытания.

Форма итоговых аттестаций по программе повышения квалификации - экзамен в виде итогового тестирования, по желанию преподавателя может быть проведена защита разработанных проектов.

Экзамен по промежуточной и итоговой аттестации проводится в виде тестирования:

оценка «отлично» ставится при условии, что обучающийся выполнил 90%-100% задания теста;

Оценка «хорошо» ставится при условии, что обучающийся выполнил 80%-89% задания теста;

Оценка «удовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил 70%-79% задания теста;

Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии, что обучающийся выполнил меньше 70% задания теста.

Промежуточная аттестация в виде решения ситуационных задач оценивается по пяти бальной системе.

2. Учебный план

Учебный план программы включает в себя 4 модуля, рассчитан на 504 часа, из них теория – 162 ч., практические занятия – 342 ч.

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе		Формы промежуточной аттестации
			теория	практич.	

				занятия	
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	28	20	8	экзамен
2	У.М. 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	30	20	10	Диф. зачет
3	У.М 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях	26	12	14	Диф. зачет
4	П.М.4 «Лабораторное дело в рентгенологии»	198	104	94	Диф. зачет
5	Стажировка	216		216	Диф. зачет
	Промежуточная аттестация	2	2		
5	Форма итоговой аттестации(тестирование)	4	4	-	экзамен
	ИТОГО	504	162	342	

3. Календарный учебный график

3.1. Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предусмотрена очная форма обучения

3.2. Сроки освоения ДПП ПК – 504 часа, программа может быть реализована в течение 14 недель (6 часов в день, 36 ч. в неделю)

3.3. Календарные сроки реализации ДПП переподготовки устанавливаются ОГБПОУ ИБМК в соответствии с потребностями обучающихся на основании календарного плана циклов повышения квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием реализуемых в государственных бюджетных профессиональных образовательных учреждениях подведомственных министерству здравоохранения Иркутской области и на основании заявок от физических и юридических лиц по договору оказания платных образовательных услуг.

3. Календарный учебный график

№ п/п	Наименование дисциплин, модулей	Всего часов	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	6 неделя
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	28						
2	У.М. 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	30						
3	У.М 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях	26						
4	"	198						

			7 неделя	8 неделя	9 неделя	10 неделя	11 неделя	12 неделя
4	П.М.4 «Лабораторное дело в рентгенологии» переподготовка				Д З			
5	Стажировка	216						
			13 неделя	14 неделя				
5	Стажировка				Д З			
	Промежуточная аттестация	2						
6	Итоговая аттестация – комплексный экзамен (вместе с консультацией)	4						И А

* ПА –промежуточная аттестация(экзамен и диф. зачет)

* ИА –итоговая аттестация(экзамен)

4. Рабочие программы модулей

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности

Цель: освоения программы модуля состоит в углублении умений и знаний средних медицинских работников медицинских организаций.

Данный модуль способствует расширению ПК 1.

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности	ПК 1	12	8	4
1.1.	Нормативно- правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения		6	4	2
1.2.	Права и обязанности средних мед. работников при оказании мед. помощи		6	4	2
2.	Раздел 2. Психологические и эстетические аспекты деятельности медицинского работника.		8	8	0
2.1.	Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника		4	4	-
2.2.	Основные причины синдрома профессионального выгорания		4	4	-
3.	Раздел 3. Информационные технологии в профессиональной деятельности	ПК 1	8	4	4
3.1.	Организация электронного документооборота		4	4	-

3.2.	Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Интернет		4		4
	Форма промежуточной аттестации (экзамен)		2	2	
	Итого		30	22	8

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.1

« Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

3.2. Содержание обучения по универсальному модулю «Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности		12	2
Тема 1. Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения	Теоретическое занятие №1: Нормативно-правовое регулирование организации медицинской помощи в РФ, регионе на современном этапе. Право на занятие медицинской деятельностью. Социальная поддержка и правовая защита средних медицинских работников.	2	2
Тема 2. Права и обязанности средних медицинских работников	Теоретическое занятие №2: Права и обязанности средних медицинских работников при оказании медицинской помощи. Нормативно правовая документация медицинского работника. Должностные инструкции.	2	2
Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения	Практическое занятие №1: Изучение и обсуждение нормативных документов, регулирующих профессиональную деятельность. Решение ситуационных задач.	2	3
Тема 3. Этика, профессиональная	Теоретическое занятие №3: Этика, профессиональная этика, этикет. Этические принципы в формировании нормативных основ деятельности медработника	2	2

этика			
Тема 4. Профессиональный карьерный рост	Теоретическое занятие №4: Профессиональный и карьерный рост. Повышение квалификации Ответственность средних медицинских работников.	2	2
	Практическое занятие №2: Работа с нормативными документами в сфере здравоохранения. Обсуждение докладов по заданным темам	2	2
Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
Раздел 2. Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника		8	
Тема 1. Структура и процесс формирования личности.	Теоретическое занятие №1 Индивид, индивидуальность, личность. Структура личности и процесс ее формирования. Особенности личности пациента.	2	2
Тема 2. Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника.	Теоретическое занятие №2 Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника и его эффективность. Личностно-ориентированное общение. Деловое общение. Работа в команде. Внутригрупповое и ролевое общение. Межличностные конфликты, предупреждение, пути разрешения.	2	2
Тема 3. Стресс и его разновидности	Теоретическое занятие №3 Стресс и его разновидности в профессиональной деятельности медработника. Управление стрессом.	2	2
Тема 4. Основные причины синдрома профессионального выгорания.	Теоретическое занятие №4 Основные причины, проявления синдрома профессионального выгорания. Основы профилактики и реабилитации.	2	2

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел №3. Информационные технологии профессиональной деятельности		8	2-3
Тема 1. Организация электронного документооборота	Теоретическое занятие №1: <ol style="list-style-type: none"> 1. Определения электронного документа. 2. Форматы электронного документа, электронная цифровая подпись. 3. Документооборот, цели и задачи системы электронного документооборота. 4. Организация совместной работы над документами. Понятие, назначение, использование локальной сети. 5. Преимущества электронных документов по сравнению с традиционными. 	2	2
Тема 2. Поисковые системы. Поиск профессиональной информации в интернете	Теоретическое занятие №2: <ol style="list-style-type: none"> 1. Интернет, работа с поисковыми системами интернета. 2. Электронная почта. 3. Компьютерная безопасность 	2	2
	Практическое занятие 1: Работа с поисковыми системами интернета. Поиск информации с использованием различных методов поиска: по ключевым словам, ссылкам, тематике. Работа с электронной почтой. Создание электронного почтового ящика. Поиск информации и создание сообщения (документа). Прикрепленные файлы. Получение и отправка электронной почты	4	3

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является экзамен в виде тестирования.

Рекомендуемая литература к У.М.1

Перечень рекомендуемых нормативно-правовые акты

Интернет-ресурсов

Нормативно-правовые акты

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть 1, принята 30 ноября 1994 г.) // Собрание законодательства РФ. 1994. N 32. Ст. 32.
2. Гражданский кодекс Российской Федерации, (часть 2, принята 29 января 1996 г.) // Собрание законодательства РФ. 1996. N 5. Ст. 410.
3. Уголовный кодекс Российской Федерации. Принят 13 июня 1996 г. // Собрание законодательства РФ. 1996. N 25. Ст. 2954.
4. Трудовой кодекс Российской Федерации. Принят 30 декабря 2001 г. // Российская газета. N 256. 31.12.2001.
5. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. N 4180-1 "О трансплантации органов и (или) тканей человека" С изменениями и дополнениями от: 20 июня 2000 г., 16 октября 2006 г., 9 февраля, 29 ноября 2007 г., 23 мая 2016 г.
6. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ

Интернет ресурсы:

1. Интернет-университет информационных технологий (ИНТУИТ.ру) <http://www.intuit.ru>
2. Информатика и информационные технологии в образовании <http://www.rusedu.info>
3. Открытые системы: издания по информационным технологиям <http://www.osp.ru>
4. Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» - <http://www.medsestre.ru/>

У.М . 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Цель освоения программы данной модуля состоит в расширении и систематизации знаний обучающихся курсов о правовых основах граждан на оказание мед. помощи, побочного влияния лекарственной терапии, основ организации инфекционной безопасности.

Данная дисциплина способствует расширению и углублению ПК 2., ПК 1.

Учебный план УМ 2

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	ПК 2 ПК 1	4	4	
1.1.	Правовая защита пациента		2	2	
1.2.	Контроль и оценка лекарственной терапии и применение мед. изделий		2	2	
2.	Раздел 2. Обеспечение инфекционной безопасности пациента		24	14	10
2.1.	Основы организации инфекционной безопасности		8	4	4
2.2.	Методы обеззараживания		8	4	4
2.3.	ВИЧ- инфекция		6	4	2
2.4.	Безопасное перемещение пациента		2	2	
3.	Обеспечение благоприятной экологической среды		2	2	-
	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итого		30	20	10

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.2

«Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел 1.Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.		4	2
Тема 1 Правовая защита пациента	Теоретическое занятие №1: Права граждан на оказание медицинской помощи. Правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов как регламент обеспечения прав пациента на получение медицинской помощи.	2	1
Тема 2 Контроль и оценка лекарственной терапии и применения медицинских изделий	Теоретическое занятие №2: Нежелательные (неблагоприятные) побочные действия лекарственной терапии и применения медицинских изделий. Тактика медицинского работника. Мониторинг безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий.	2	1
Раздел 2.Обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала.		24	
Тема 1.Основы организации инфекционной безопасности.	Теоретическое занятие №1: Регламентирующие нормативные документы по профилактике ИСМП (ВБИ) .ИСМП (Инфекция связанная с оказанием медицинской помощи)-определение. Санитарно-противоэпидемический режим в МО.	2	1
Тема 2 Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности	Теоретическое занятие №2: Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала МО. Внутрибольничная инфекция. Определение. Причины роста. Источники возбудителей инфекции. Факторы передачи. Пути передачи. Утилизация медицинских отходов. Профилактика	2	1

	ИСМП(ВБИ).		
Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности	Практическое занятие №1: Обработки рук персонала медицинского персонала в МО. Применение кожных антисептиков. Использование перчаток. Утилизация медицинских отходов.	4	2
Тема 3.Методы обеззараживания	Теоретическое занятие №3: Нормативные документы. Дезинфекционные мероприятия. Виды, методы, способы дезинфекции. Требования к персоналу при работе с дезинфектантами. Деконтаминация. Классификация ИМН (изделий медицинского назначения) по степени риска.	2	1
Тема 4.Этапы обработки изделий мед. назначения	Теоретическое занятие № 4: Обработка изделий медицинского назначения и предметов ухода. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка. Стерилизация. Методы, режимы стерилизации. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.	2	1
	Практическое занятие №2 Условия проведения обеззараживания, дезинфекции предстерилизационной очистки ИМН. Приготовление дезинфицирующих растворов .Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Правила работы со стерильным материалом..	4	2
Тема 5 ВИЧ – инфекция.	Теоретическое занятие №5: Нормативно-методические материалы. Возбудители ВИЧ-инфекции. Эпидемиология. Клинические течения. Лабораторная диагностика.	2	1

Тема 6. Профилактика ВИЧ-инфекции	Теоретическое занятие №6: Профилактика ВИЧ-инфекции и гемоконтактных инфекций. Профессиональная защита медицинских работников.	2	1
Профилактика ВИЧ-инфекции	Практическое занятие №3: Обеспечение безопасности медицинских сотрудников на рабочих местах. Использование средств индивидуальной защиты, использование аварийной аптечки анти -ВИЧ.	2	2
Тема 7. Безопасное перемещение пациентов	Теоретическое занятие №7: Безопасное перемещение пациентов. Медицинская эргономика. Понятие. Значение. Правила биомеханики. Приёмы. Технология и эргономическое оборудование безопасного перемещения пациента.	2	1
Раздел №3 Обеспечение благоприятной психологической среды		2:	
Тема 1. Обеспечение благоприятной психологической среды.	Теоретическое занятие №1: Обеспечение благоприятной психологической среды. Этика, деонтология. Лечебно-охранительный режим. Психология общения и физическая безопасность пациента. Дифференцированный зачёт.	2	1

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет.

Рекомендуемая литература к У.М. 2

Основные источники:

1. Мухина С. А., Тарновская И. И. Практическое руководство к предмету Основы сестринского дела. – М.: Издат. «ГЭОТАР-Медиа», 2013г.
2. Обуховец Т. П., Склярова Т. А., Чернова О. В. Основы сестринского дела. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2012.
3. Островская И. В., Широкова Н. В. Основы сестринского дела : учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
4. Осипова В. Л. Дезинфекция : учебное. пособие для медиц. училищ и колледжей. – М.: Издательство. «ГЭОТАР-Медиа», 2009.
5. Осипова В. Л. Внутрибольничная инфекция : учебное. пособие для медицинских. училищ и колледжей. – М. : Издательство. «ГЭОТАР-Медиа», 2009.

Нормативные документы:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 30.03.99 № 52-ФЗ (ред. от 25.06.2012 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»);
3. Федеральный закон от 17.09.98 (ред. от 18.07.2011) № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
4. Федеральный закон от 30.03.95 (ред. от 18.07.2011) № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
5. Федеральный закон от 09.01.96 (ред. от 19.07.2011) № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»;
6. «Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» от 06.11.2011;
8. Приказ МЗ РФ от 2 апреля 2013г. №183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и ее компонентов»
9. Приказ МЗ РФ от 17.09.93 № 220 «О мерах по развитию и совершенствованию инфекционной службы в РФ»;
10. Приказ МЗ СССР от 03.09.91 № 254 «О развитии дезинфекционного дела в стране»;
11. Приказ МЗ России от 26.11.98 № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»;
12. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»;

13. СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций
14. СП 3.1/3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;
15. СП 3.1.1275-03 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях» (ред. от 12.07.2010);
16. СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов.
17. СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
18. СП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;
19. СП 3.1.3112-13 "Профилактика вирусного гепатита С"
20. СП 3.2.3110-13 Профилактика энтеробиоза
21. СП 3.1.7.3148-13 Профилактика крымской геморрагической лихорадки
22. СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций
23. СП 3.1.2.3116-13 Профилактика внебольничных пневмоний
24. СП 3.1.1.3108-13 Профилактика инфекционных заболеваний. Профилактика острых кишечных инфекций.
25. СП 3.1.2. 3149-13 Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции Санитарно-эпидемиологические правила
26. «Методические указания по контролю работы паровых и воздушных стерилизаторов» МЗ СССР от 28.02.91 № 15/6-5;
27. «Методические указания по применению бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях» МЗ России от
28. Р.3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях».

Интернет ресурсы:

- <http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;
- <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы;
- <http://www.recipe.ru/> – нормативные документы;
- <http://www.med-pravo.ru> – нормативные документы.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА У.М. 3

У.М. 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях

Цель освоения программы данного модуля состоит в расширении и систематизации знаний обучающихся курсов по вопросам оказания доврачебной помощи при неотложных и экстремальных состояниях, проведения мероприятий по защите пациентов от негативных воздействий при Ч.С.

Данный модуль способствует расширению и углублению ПК 3.

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практически е занятия
1	1. Раздел Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни	ПК 3	22	10	12
1.1.	Термальные состояния. Базовая сердечно- легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.		6	2	4
1.2.	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.		6	2	4
1.3.	Неотложная помощь при отравлениях и остро аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом		4	2	2

	шоке.				
1.4.	Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях, в соответствии со стандартами и порядками оказания неотложной помощи и компетенцией средних мед. работников. Общее охлаждение, отморожение, ожоги, утопление, электротравма.		6	4	2
2.	Раздел 2. Помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях		4	2	2
2.1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, оказание помощи при химических авариях.		4	2	2
	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итого		26	12	14

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО УМ 3

«Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях»

Наименование разделов универсального модуля (УМ), и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
Раздел 1 Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни			
Тема 1 Терминальные состояния. Базовая сердечно – легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.	Теоретическое занятие №1 1.Виды и клинические проявления терминальных состояний. Диагностика клинической и биологической смерти. Показания к проведению реанимации. 2.Техника проведения базовой сердечно – легочной реанимации (СЛР). Критерии эффективности СЛР. Противопоказания к проведению СЛР. 3.Техника безопасности при проведении СЛР. Показания к прекращению проведения реанимации. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР	2	1

	<p>Практическое занятие №1 Проведение искусственного дыхания «изо рта в рот», «изо рта в нос». Введение воздуховода. Проведение наружного массажа сердца (на фантоме). Изучение техники очистки ротовой полости, обеспечения проходимости дыхательных путей.</p>	2	1
<p>Тема 2 Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.</p>	<p>Теоретическое занятие №2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определение понятия «травма». Понятие о травматизме. Ушибы. Клиника. Неотложная помощь. Растяжение связок . Клиника. Неотложная помощь. 2. Вывихи и переломы . Клиника. Неотложная помощь. 3. Помощь при различных видах травм и комбинированной травме (Ч.М.Т., травм грудной клетки и живота, синдром длительного сдавления.). 4. Травматический шок. Фазы шока.. Критерии оценки степени тяжести травматического шока. Оказание медицинской помощи при шоке на до госпитальном этапе. <p>Кровотечения. Обследование больных с кровотечениями. Виды кровотечений методы временной остановки кровотечений. Оценка тяжести кровопотери,</p>	2	1
	<p>Практическое занятие №2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение иммобилизации при переломах костей верхних и нижних конечностей, плечевого пояса, таза .позвоночника, 2. Наложение жгута, давящих повязок. бинтовых повязок на различные части тела. 	2	1

Тема 3 Неотложная помощь при отравлениях и остро аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.	Теоретическое занятие №3 1. Определение понятий « Отравление», « Яд» 2. Классификация отравлений и ядов. Пути поступления. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения острых отравлений Методы активной детоксикации применяемые на догоспитальном этапе. 3. Отравление угарным газом. Этиология Клиника. Неотложная помощь. 4. Виды острых аллергических реакций. Анафилактический шок. Клиническая картина . Неотложная помощь при анафилактическом шоке.	2	1
	Практическое занятие 3: Алгоритм оказания экстренной помощи при остро аллергических реакциях и анафилактическом шоке	2	1
Тема 4 Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. В соответствии со стандартами и порядками оказания неотложной помощи и компетенций средних мед. работников (Общее охлаждение, отморожения , электротравма , утопление)	Теоретическое занятие №4 1. Патологические процессы, диагностические критерии. 2. Ожоги.- Определение . Клинические проявления ожога Определение площади ожоговой поверхности. Алгоритм оказания неотложной помощи при термических и химических ожогах. 3. Холодовая травма, классификация .Отморожения , клиническая картина. Алгоритм оказания неотложной помощи. 4. Электротравма . Определение . Местное и общее действие электрического тока на организм, Степень тяжести. Клинические проявления. Оказание доврачебной помощи при поражении электрическим током.	2	1

	5. Утопление. Виды утопления. Оказание помощи		
	Практическое занятие №4 1. Оказание неотложной помощи при утоплении. Проведение сердечно-легочной реанимации в случае утопления. 2. Оказание неотложной помощи при электротравме. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации при электротравме. Транспортировка пострадавших с электротравмой.	2	1
Раздел 2 Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуациях.			
Тема 1 Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, организация помощи при химических авариях	Теоретическое занятие № 1 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Изучение основных поражающих факторов природных и техногенных катастроф. Осуществление помощи при химических авариях, радиационных поражениях	2	1
	Практическое занятие №5 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Изучение основных поражающих факторов природных и техногенных катастроф. Осуществление помощи при химических авариях, радиационных поражениях	2	2
<u>Дифференцированный зачет</u> <u>итога</u>		16	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.3

Основные источники

1. Авторы Мёллер Т.Б.; Пер.с нем.; Под общ. ред. Ш.Ш. Шотемора Норма при рентгенологических исследованиях
Издатель МЕДпресс-информ Год 2018

1. Ремизов И. В. Основы реаниматологии для медицинских сестер : учеб. пособие для мед. училищ и колледжей. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2011г – 256 с.
2. Отвагина Т.В. Неотложная медицинская помощь Учебник. – 3-е изд. Феникс 2011
3. Первая медицинская помощь П.В. Глыбочко В.Н. Николенко Москва. Издательский центр «Академия» 2013
4. Медицина катастроф И.В. Рогозина Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2015

Дополнительные источники:

1. Вялов С.С. Неотложная помощь.(практическое руководство)2014 год
2. Справочник врача скорой и неотложной помощи/ сост. Н. П. Никитин. – Ростов н/Д.: Феникс, 2011г. – 252 [1] с.
3. Сумин С.А. Неотложные состояния-6е изд, перераб и доп. – М « Медицинское информационное агенство»2010 г.
4. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе А.Л. Вёрткин Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2016

Ссылки на электронные источники информации:

1. Правовая база данных» Консультант»
2. Правовая база данных « Гарант»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА П.М. 4**П.М. 4 «Лабораторное дело в рентгенологии»**

Цель освоения программы данного модуля состоит в расширении и систематизации знаний обучающихся курсов по вопросам организации рентгенологической помощи организации и пропаганды здорового образа жизни. Данный модуль способствует расширению и углублению ПК

УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПМ 4**«Лабораторное дело в рентгенологии»**

№ п /п	Наименование дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе	
			Теория	Практ. занятия
1	2	3	4	5
1.	Организация службы лучевой диагностики.	2	2	
2.	Охрана труда и техника безопасности в отделениях лучевой диагностики.	10	6	4
3.	Общие вопросы медицинской рентгентехники.	26	18	8
4.	Методы, методики и контрастные вещества в лучевой диагностике	10	10	
5.	Общие вопросы лучевой диагностики.	8	4	4
6.	Частные вопросы лучевой диагностики. Лучевая диагностика в педиатрии	122	62	60
7.	Практическая подготовка	8		8
8.	Обследование детей	10		10
9.	Региональный компонент	2	2	
10.	Дифференцированный зачет			
	Итого:	198	104	94

**3.1. Тематический план профессионального модуля СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО П М 4
«Лабораторное дело в рентгенологии»**

Наименование разделов модуля (ПМ), и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
Раздел 1: Организация службы лучевой диагностики			
Тема 1.1 Организация службы лучевой диагностики	Содержание Теоретическое занятие: №1 Организация службы лучевой диагностики. Законы, основные нормативные документы; организация работы кабинета лучевой диагностики	2	1
Раздел 2: Охрана груди и техника безопасности в отделениях лучевой диагностики.			
Тема2. 1 Охрана груди и техника безопасности в отделениях лучевой диагностики.	Содержание Теоретическое занятие: №1 Организация работы по охране труда. Нормативные документы; обязанности работника по вопросам охраны труда; правила и методы безопасности труда; инструктаж по технике безопасности.	2	1
	Содержание Теоретическое занятие: №2 Защита от механической опасности, токсических веществ. Электрическая безопасность в рентгеновском кабинете.	2	1
	Содержание	2	1

	<p>Теоретическое занятие: №3</p> <p>Защита от механической опасности, токсических веществ. Электрическая безопасность в рентгеновском кабинете.</p>		
	<p>Содержание</p> <p>Практическое занятие: №1</p> <p>Дозиметрия рентгеновского излучения. Понятие; основные задачи; нормы радиационной безопасности; методы измерений; устройство и работа дозиметров; предельно допустимые уровни радиации на рабочих местах.</p>	4	2
Раздел 3: Общие вопросы медицинской рентгенотехники			
<p>Тема: 3.1</p> <p>Общие вопросы медицинской рентгенотехники</p>	<p>Содержание</p> <p>Теоретическое занятие: №1</p> <p>Физика ионизирующих излучений. Строение материи; природа электричества; измерение электричества; трансформаторы электрического тока; электроизмерительные приборы.</p>	2	1
	<p>Содержание</p> <p>Теоретическое занятие №2</p> <p>Свойства рентгеновских лучей. Физические основы магнитно-резонансной томографии. Природа и свойства рентгеновских лучей; формирование рентгеновского изображения; радиоактивность, ее природа; радиоактивные изотопы и их использование. Биологическое действие ионизирующих излучений. Понятие;</p>	2	1

	механизм; первичные и вторичные радиационно-химические реакции; местное и общее облучение, их проявления.		
Тема: 3.2 Технические основы рентгенологических исследований.	Содержание Теоретическое занятие: №3 Основы рентгентехники и электротехники. Классификация рентгеновского оборудования. Основные части рентгеновской установки; виды диагностических рентгеновских аппаратов. Технические средства. Структурная схема рентгеновского аппарата и назначение блоков; общая схема электрических преобразований в аппаратах.	2	1
	Содержание Теоретическое занятие: №4 Конструкции рентгеновских трубок, конструкции, принципы работы трубок; правила эксплуатации; система защиты от перегрузки. Рентгеновские трансформаторы. Устройство рентгеновское питающее.	2	1
	Содержание Теоретическое занятие: №5 Особенности рентгеновских трансформаторов; схемы питания рентгеновских трубок; выпрямители; генераторное устройство. Виды аппаратов, используемых в лучевой диагностике. Устройство томографов, ангиографического, маммографического, дентального, панорамного аппаратов; флюорографических аппаратов	2	1

	<p>Содержание Практическое занятие: №1 Виды аппаратов, используемых в лучевой диагностике. Устройство томографов, ангиографического, маммографического, дентального, панорамного аппаратов; флюорографических аппаратов. Фотолабораторный процесс. Фотографические материалы. Виды и свойства фотографических материалов; виды пленок; сенситометрические характеристики фотоматериалов.</p>	4	2
	<p>Содержание Теоретическое занятие: №6 Фотолабораторный процесс. Фотографические материалы. Виды и свойства фотографических материалов; виды пленок; сенситометрические характеристики фотоматериалов</p>		
	<p>Содержание Теоретическое занятие: №7 Обработка рентгенографических материалов. Этапы химической обработки рентгенографических материалов; приготовление фотографических растворов; очистка изготовленных растворов; сроки годности; нормы расходов; правила хранения.</p>	2	1
	<p>Содержание Теоретическое занятие: №8</p>	2	1

	Обработка рентгеновского изображения. Методы и способы проявления рентгеновского изображения; современные фотоматериалы; состав проявляющих растворов; правила приготовления фиксирующих растворов. Организация работы фотолабораторий.		
	Содержание Теоретическое занятие: №9 Устройство и оборудование лабораторий; организация сбора и сдачи отходов; оценка качества технических свойств рентгенограмм.	2	1
Раздел 4 Методы, методики и контрастные вещества в лучевой диагностике			
Тема: 4.1 Методы, методики и контрастные вещества в лучевой диагностике	Содержание Теоретическое занятие: №1 Проецирование рентгеновских изображений: рентгенография, рентгеноскопия, флюорография. Прямые и не прямые аналоговые технологии; цифровые технологии.	2	1
Тема: 4.2 Специальные методы исследования в лучевой диагностике	Содержание Теоретическое занятие: №2 Специальные методы исследования в лучевой диагностике. Томография; компьютерная томография; магнитно-резонансная томография; ангиография; маммография; панорамная рентгенография. Показания, противопоказания, подготовка к исследованиям.	2	2

<p>Тема: 4.3 Дигитальная радиология</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №3 Дигитальная радиология. Цифровая радиография; цифровая обработка изображений; компьютерная обработка рентгенограмм.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p>Тема: 4.4 Методы и методики интервенционной радиологии.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №4 Методы и методики интервенционной радиологии. Методики реканализации при артериальных стенозах и окклюзиях; вмешательства на венах; эмболизационные вмешательства; вмешательства а ЖКТ; дренирование абцесса; урорадиологические вмешательства. Функция рентгенлаборанта при проведении исследований.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p>Тема: 4.5</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №5 Контрастные средства в лучевой диагностике. Типы контрастных средств; фармакокинетика контрастных средств; гематологические воздействия.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p>Раздел 5 Общие вопросы лучевой диагностики</p>			
<p>Тема 5.1 Формирование рентгеновского изображения объекта</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №1 Формирование рентгеновского изображения объекта. Формирование, восприятие изображения; контрастность и резкость изображения; факторы, определяющие физико-</p>	<p>2</p>	<p>1</p>

	технические режимы рентгеновских исследований.		
Тема 5.2 Производство рентгеновского снимка	Содержание Теоретическое занятие: №2 Производство рентгеновского снимка. Порядок направления и подготовки к рентгенисследованию; общая схема производства рентгеновского снимка; особенности исследования детей, беременных, душевнобольных, тяжелобольных; при наркотическом и алкогольном опьянении.	2	1
	Содержание Практическое занятие №1 Производство рентгеновского снимка. Порядок направления и подготовки к рентгенисследованию; общая схема производства рентгеновского снимка; особенности исследования детей, беременных, душевнобольных, тяжелобольных; при наркотическом и алкогольном опьянении.	4	2
Раздел 6: Частные вопросы лучевой диагностики			
6.1 Рентген-анатомия			

<p><u>Тема: 6.1.1</u> Особенности рентгеновского изображения опорно-двигательного аппарата.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №1 Особенности рентгеновского изображения опорно-двигательного аппарата. Анатомо-физиологические и рентгеноанатомические основы укладок больных при исследованиях позвоночника, черепа.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p><u>Тема: 6.1.2</u> Рентген-анатомия костей плечевого пояса, таза верхних и нижних конечностей.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №2 Рентген-анатомия костей плечевого пояса, таза верхних и нижних конечностей. Анатомо-физиологические и рентгеноанатомические основы укладок больных при исследованиях ребер, грудины, ключицы, лопатки, верхних конечностей, таза, нижних конечностей.</p>		
<p><u>Тема: 6.1.3</u> Рентген-анатомия органов сердечно-сосудистой и дыхательной системы. <u>Тема:</u></p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №3 Рентген-анатомия органов сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Анатомо-физиологические и рентген - анатомические основы укладок больных при исследованиях сердца, сосудов большого и малого кругов кровообращения лимфатической системы, полости носа, гортани, трахеи, бронхов. Легких. Плевры, средостения, диафрагмы.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p><u>Тема: 6.1.4</u> Рентген-анатомия органов пищеварения и мочеполовой</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие :№4 Рентгеноанатомия органов пищеварения и мочеполовой</p>		

системы.	системы. Анатомо-физиологические и рентген - атомические основы укладок больных при исследованиях полости рта, глотки, пищевода, желудка, кишечника, печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы; почек, мочеточников, мочевого пузыря, половых органов.		
	Содержание Практическое занятие №1 Анатомо-физиологические и рентгеноанатомические основы укладок больных при исследованиях ребер, грудины, ключицы, лопатки, верхних конечностей, таза, нижних конечностей. Анатомо-физиологические и рентген - анатомические основы укладок больных при исследованиях сердца, сосудов большого и малого кругов кровообращения лимфатической системы, полости носа, гортани, трахеи, бронхов. Легких. Плевры, средостения, диафрагмы. Анатомо-физиологические и рентген - атомические основы укладок больных при исследованиях полости рта, глотки, пищевода, желудка, кишечника, печени, желчевыводящих путей, поджелудочной железы; почек, мочеточников, мочевого пузыря, половых органов.	4	2
<u>Тема: 6.2</u> Методы лучевой диагностики.			
<u>Тема: 6.2.1</u>	Содержание	2	1

Рентгенографические методы исследования черепа и мозга	Теоретическое занятие: №5 Рентгенографические методы исследования черепа и мозга. Рентгенография черепа в основных и дополнительных обзорных проекциях; исследование височной кости.		
Тема: 6.2.2 Специальные методы исследования черепа и мозга.	Содержание Теоретическое занятие: №6 Специальные методы исследования черепа и мозга. Томография, компьютерная томография; магнитно-резонансная томография; ангиография; пневмоэнцефалография.	2	1
Тема: 6.2.3 Методы исследования областей турецкого седла и орбит	Содержание Теоретическое занятие: №7 Методы исследования областей турецкого седла и орбит. Рентгенография, томография, компьютерная томография, ядерно-магнитная - резонансная томография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	2	1
Тема: 6.2.4 Исследование носоглотки, ротовой полости и ротоглотки, слюнных желез, гортани.	Содержание Теоретическое занятие: №8 Исследование носоглотки, ротовой полости и ротоглотки, слюнных желез, гортани. Компьютерная томография, магнитно-резонансная томография; обзорная рентгенография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	2	1
	Содержание	4	2

	<p>Практическое занятие: №1 Рентгенографические методы исследования черепа и мозга. Рентгенография черепа в основных и дополнительных обзорных проекциях; исследование височной кости. Специальные методы исследования черепа и мозга. Томография, компьютерная томография; магнитно-резонансная томография; ангиография; пневмо - энцефалография. Методы исследования областей турецкого седла и орбит. Рентген - графия, томография, компьютерная томография, ядерно-магнитная - резонансная томография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств. Исследование носоглотки, ротовой полости и ротоглотки, слюнных желез, гортани. Компьютерная томография, магнитно-резонансная томография; обзорная рентгенография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>		
<p><u>Тема: 6.2.5</u> Лучевая диагностика шеи.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №9 Лучевая диагностика шеи. Компьютерная томография; магнитно-резонансная томография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>	2	1
<p><u>Тема: 6.2.6</u> Дентальная радиология</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №10 Дентальная радиология. Рентгенография; панорамная рентгенография; томография;</p>	2	1

	компьютерная рентгенография; магнитно-резонансная томография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.		
Тема: 6.2.7 Лучевая диагностика позвоночника и спинного мозга.	Содержание Теоретическое занятие: №11 Лучевая диагностика позвоночника и спинного мозга. Рентгенография; компьютерная томография; магнитно-резонансная томография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	2	1
Тема: 6.2.8 Лучевая диагностика костей и суставов верхних конечностей и туловища	Содержание Теоретическое занятие: №12 Лучевая диагностика костей и суставов верхних конечностей и туловища Укладки при исследовании костей верхних конечностей; укладки для снимков грудины, ребер; грудинно-ключичного сочленения.	2	1
Тема: 6.2.9 Лучевая диагностика костей нижних конечностей и костей таза.	Содержание Теоретическое занятие : №13 Лучевая диагностика костей нижних конечностей и костей таза. Укладки для снимков костей нижних конечностей и снимков костей таза.	2	1
Тема: 6.2.10 Лучевая диагностика	Содержание Теоретическое занятие №14	2	1

МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ	Лучевая диагностика молочных желез. Маммография; цифровая маммография; магнитно-резонансная томография; физико-технические условия проведения маммографии; типы рентгеновских аппаратов; укладка; особенности фото обработки маммограмм.		
<u>Тема: 6.2.11</u> Лучевая диагностика легких и средостения	Содержание Теоретическое занятие : №15 Лучевая диагностика легких и средостения. Рентгенография; рентгеноскопия; томография; компьютерная, ядерно-магнитно-резонансная томография, ангиопульмография и др.; показания и противопоказания; порядок применения рентгеноконтрастных средств.	2	1
	Содержание Практическое занятие: №2 Укладки при исследовании костей верхних конечностей; укладки для снимков грудины, ребер; грудинно-ключичного сочленения. Укладки для снимков костей нижних конечностей и снимков костей таза	4	2
	Содержание Практическое занятие: №3 Маммографии; типы рентгеновских аппаратов; укладка; особенности фото обработки маммограмм.	4	2
<u>Тема: 6. 2.12</u> Бронхография.	Содержание Теоретическое занятие: №16	2	1

	Бронхография. Общие принципы исследования; показания, противопоказания; укладки; магнитно-резонансная томография.		
Тема: 6. 2.13 Методы исследования сердца.	Содержание Теоретическое занятие: №17 Методы исследования сердца. Рентген - графия с контрастированием пищевода; компьютерная, магнитно-резонансная томография; ангиокардиография; интервенционные процедуры; показания, противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	2	1
	Содержание Практическое занятие : №4 Бронхография. Общие принципы исследования; показания, противопоказания; укладки; магнитно-резонансная томография. Методы исследования сердца. Рентген – графия с контрастированием пищевода; компьютерная, магнитно-резонансная томография; ангиокардиография; интервенционные процедуры; показания, противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	4	2
Тема: 6. 2.14 Флюорография Флюорографические исследования легких и сердца	Содержание Теоретическое занятие: №18 Флюорография. Организация и планирование флюорографических обследований. Организация флюорографической службы; флюорографический кабинет: аппаратура, штаты, нормативы, до-	2	1

	кументация, архив; организация обследований, особенности проведения в различных условиях; общие установки и правила исследования; методики и укладки. Флюорографические исследования легких и сердца. Контрольные рентгенологические и клинические до обследования; диагностическая флюорография; методики и укладки.		
	Содержание Практическое занятие: №5 Фотохимическая обработка флюорографической пленки. Анализ флюорограмм. Особенности обработки пленки в различных условиях; общие принципы анализа флюорограмм	4	2
Тема: 6.2.15 Методы исследования сосудистой системы.	Содержание Теоретическое занятие: №19 Методы исследования сосудистой системы. Методы исследования сосудов артериальной системы, венозной системы; венография нижних и верхних конечностей; компьютерная, магнитно-резонансная томография; интервенционные вмешательства; исследования лимфатической системы; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	2	1
	Содержание Практическое занятие: №6 Методы исследования сосудов артериальной системы, венозной системы; венография нижних и верхних конечностей; компьютерная, магнитно-резонансная томография;	4	2

	интервенционные вмешательства; исследования лимфатической системы; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.		
<u>Тема: 6.2.16</u> Методы исследования пищевода, желудка. 12-перстной кишки.	Содержание Теоретическое занятие: №20 Методы исследования пищевода, желудка. 12-перстной кишки. Рентгенография; рентгеноскопия; компьютерная; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	2	1
<u>Тема: 6.2.17</u> Методы исследования тонкого и толстого кишечника	Содержание Теоретическое занятие: №21 Методы исследования тонкого и толстого кишечника. Обзорная рентгенография; искусственное контрастирование; интубационная энтерография; компьютерная томография и др., интервенционная радиология ЖКТ; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	2	1
	Содержание Практическое занятие: №6 Методы исследования тонкого и толстого кишечника. Обзорная рентгенография; искусственное контрастирование; интубационная энтерография; компьютерная томография и др., интервенционная радиология ЖКТ; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	4	2

<p>Тема: 6.2.18 Методы исследования печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №22 Методы исследования печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей. Ангиография, артериография, интервенционная ангиография, холецистохолангиография и др.; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>		
<p>Тема: 6.2.19 Методы исследования поджелудочной железы, селезенки.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №23 Методы исследования поджелудочной железы, селезенки. Обзорная рентгенография, дуоденография, компьютерная томография, ангиография, интервенционные методы и др.; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств. Методы исследования поджелудочной железы, селезенки. Обзорная рентгенография, дуоденография, компьютерная томография, ангиография, интервенционные методы и др.; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
	<p>Содержание Практическое занятие: №7 Методы исследования пищевода, желудка. 12-перстной кишки. Рентгенография; рентгеноскопия; компьютерная; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных</p>	<p>4</p>	<p>2</p>

	<p>средств. Методы исследования тонкого и толстого кишечника. Обзорная рентгенография; искусственное контрастирование; интубационная энтерография; компьютерная томография и др., интервенционная радиология ЖКТ; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие: №7 Методы исследования пищевода, желудка. 12-перстной кишки. Рентгенография; рентгеноскопия; компьютерная; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств. Методы исследования тонкого и толстого кишечника. Обзорная рентгенография; искусственное контрастирование; интубационная энтерография; компьютерная томография и др., интервенционная радиология ЖКТ; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>	4	2
	<p>Содержание Практическое занятие: №8 Методы исследования поджелудочной железы, селезенки. Обзорная рентгенография, дуоденография, компьютерная томография, ангиография, интервенционные методы и др.; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>	4	2
<p>Тема 6.2.20 Методы исследования</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №24</p>	2	1

мочеполовой системы	<p>Методы исследования мочеполовой системы. Общие принципы исследования; методы исследования почек, надпочечников, мочевого пузыря, мочевыводящих путей: обзорная рентген - графия, компьютерная, магнитно-резонансная и др.; показания и противопоказания; порядок применения рентген – контрастных средств. Лучевая диагностика в гинекологии.</p> <p>Методы исследования женской половой сферы, методики: рентгенологические, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>		
Тема 6.2.21 Лучевая диагностика в гинекологии.	<p>Содержание Теоретическое занятие: №25 Лучевая диагностика в гинекологии. Методы исследования женской половой сферы, методики: рентгенологические, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>	2	1
	<p>Содержание Практическое занятие: №8 Методы исследования мочеполовой системы. Общие принципы исследования; методы исследования почек, надпочечников, мочевого пузыря, мочевыводящих путей: обзорная рентгенография, компьютерная, магнитно-резонансная и др.; показания и противопоказания; порядок</p>	4	2

	<p>применения рентген - контрастных средств. Методы исследования женской половой сферы, методики: рентгенологические, компьютерная томография, магнитно- резонансная томография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>		
<p><u>Тема: 6.2.22</u> Лучевая диагностика при неотложных состояниях Методы исследования при СПИДе</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №26 Лучевая диагностика при неотложных состояниях. Методы исследования брюшной полости при синдроме «острый живот», при повреждениях костно-суставной системы и органов грудной клетки; рентгенография, рентгенография с контрастными веществами, компьютерная томография; техника исследования.</p>	2	1
.	<p>Содержание Практическое занятие: №9 Лучевая диагностика при неотложных состояниях. Методы исследования брюшной полости при синдроме «острый живот», при повреждениях костно-суставной системы и органов грудной клетки; рентгенография, рентгенография с контрастными веществами, компьютерная томография; техника исследования. Методы исследования при СПИДе. Методы исследования при иммунодефицитных состояниях: рентгенологические, компьютерная томография, ядерно-магнитно-резонансная томография; особенности проведения</p>	2	1

	исследований.		
<u>Тема: 6.2.23</u>	Содержание Практическое занятие: №10 Методы исследования при СПИДе. Методы исследования при иммунодефицитных состояниях: рентгенологические, компьютерная томография, ядерно-магнитно-резонансная томография; особенности проведения исследований.	2	1
<u>Тема: 6.3</u> Методы лучевой диагностики в педиатрии			
<u>Тема: 6.3.1</u> Рентгеноанатомия ребенка в различные возрастные периоды. Методы исследования черепа, мозга и костно-суставной системы у детей.	Содержание Теоретическое занятие: №27 Рентген - анатомия ребенка в различные возрастные периоды. Нормальная анатомия скелета у детей; созревание скелета; отличительные особенности в различные возрастные периоды. Методы исследования черепа, мозга и костно-суставной системы у детей. Рентгенологические исследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография, ангиография, миелография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.	2	1
<u>Тема: 6.3.2</u> Методы исследования органов дыхания и сердечно - сосудистой системы у детей	Содержание Теоретическое занятие: №28 Методы исследования органов дыхания и сердечно - сосудистой системы у детей.	2	1

	Рентгенологические исследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография, показания и противопоказания; применение контрастных средств.		
	<p>Содержание Практическое занятие: №11 Методы исследования черепа, мозга и костно-суставной системы у детей. Рентгенологические исследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография, ангиография, миелография; показания и противопоказания; порядок применения рентген - контрастных средств.</p>	4	2
<p>Тема: 6.3.3 Методы исследования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, кишечника у детей.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие: №29 Методы исследования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки у детей. Рентгенография с применением гастроэнтерологических контрастных средств; компьютерная и магнитно-резонансная томография, показания и противопоказания. Методы исследования кишечника. Рентгенологические исследования компьютерная и магнитно-резонансная томография, показания и противопоказания.</p>	2	1
	<p>Содержание Практическое занятие: №12 Методы исследования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки у детей. Рентгенография с применением гастроэнтерологических</p>	4	2

	контрастных средств; компьютерная и магнитно-резонансная томография, показания и противопоказания		
	Содержание Практическое занятие: №13 Методы исследования печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы у детей. Рентгенологические исследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография, показания и противопоказания.	4	2
<u>Тема: 6.3.6</u> . Методы исследования печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы у детей.	Содержание Теоретическое занятие : №30 Методы исследования печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы у детей. Рентгенологические исследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография, показания и противопоказания.	2	1
<u>Тема: 6.3.6</u> Методы исследования мочеполовой системы у детей	Содержание Теоретическое занятие: №31 Методы исследования мочеполовой системы у детей. Рентгенологические исследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография, ангиография; показания и противопоказания.		
	Содержание Практическое занятие: №14 Методы исследования печени, желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы у детей. Рентгенологические исследования, компьютерная и магнитно-		

	резонансная томография, показания и противопоказания		
	<p>Содержание Практическое занятие №15 Методы исследования мочеполовой системы у детей. Рентгенологические исследования, компьютерная и магнитно-резонансная томография, ангиография; показания и противопоказания.</p>		
Раздел 7: Практическая подготовка			
<p>Тема: 7.1 Производство рентгеновского снимка. Сбор и сдача серебросодержащих отходов</p>	<p>Содержание Практическое занятие: №1 Производство рентгеновского снимка. Обработка и оформление рентгенограмм, приготовление фотографических растворов. Сбор и сдача серебросодержащих отходов. Ведение учетно-отчетной документации рентгенографии черепа в основных и дополнительных проекциях; исследования различных частей головы, турецкого седла и орбит</p>	2	2
<p>Тема: 7.1 Производство укладок:</p>	<p>Содержание Практическое занятие: №2 Исследования носа, околоносовых пазух, лицевого скелета, носоглотки, ротовой полости, слюнных желез, гортани, шеи, щитовидной железы, исследования зубов и височно-нижнечелюстного сустава</p>	2	2
	<p>Содержание Практическое занятие: №3 Снимков отделов позвоночника; исследования костей, суставов верхних и нижних конечностей, таза; исследования молочных</p>	2	2

	желез. Исследования легких; проведения бронхографии; рентгенографии сердца снимков желудочно-кишечного тракта, органов мочеполовой системы, органов женской половой сферы		
	Содержание Практическое занятие: №4 Исследования детей снимков желудочно-кишечного тракта, органов мочеполовой системы, органов женской половой сферы; исследования детей	2	2
Раздел 7: Обследования детей			
	Содержание Практическое занятие: №1 Флюорографические исследования легких. Сердца.	2	2
	Содержание Практическое занятие: №2 Фотохимическая обработка флюорографической пленки	2	2
	Содержание Практическое занятие: №3 Уход за оборудованием. Устранение неисправностей. Подготовка к рентгенологическому исследованию. Проверка качества затемнения и неактинического освещения.	2	2
	Содержание Практическое занятие: №4 Применение рентгеноконтрастных средств. Оказание неотложной помощи при возникновении аллергических	2	2

	реакций на рентгенконтрастные вещества.		
	Содержание Практическое занятие: №5 Работа экстренного рентген - кабинета. Исследования при «остром» животе, повреждениях костно-суставной системы	2	2
<u>Тема :13</u> <u>Региональный компонент</u>	Этиология и патогенез туберкулеза. Нормативно-правовая документация по профилактике туберкулеза в МО. Специфическая профилактика туберкулеза.	2	1
<u>Дифференцированный зачет</u>			
<u>ИТОГО</u>		198	

Форма промежуточной аттестации
Формой аттестации по данному модулю является
дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература ПМ 4

Основные источники литературы:

1. **Рентгенография. Качественный рентгенофазовый анализ. Учебное пособие** Издатель Проспект, Авторы: Моница Л.Н. Год 2017. К-во страниц 120
2. **Норма при рентгенологических исследованиях** Издатель МЕ Дпресс-информ. Авторы: Мёллер Т.Б. Пер.с нем. Под общ. ред. Ш.Ш. Шотемора Год 2018, К-во страниц 288
3. **Основы лучевой диагностики от изображения к диагнозу.** Автор: Остманн Й. В. Год 2017
4. **Компьютерная томография в пульманологии.** Автор: Китаев В. М. Год 2017

Дополнительные источники литературы:

1. **Лучевая диагностика. Опухоли органов грудной клетки**
Издатель Издательство Панфилова, Авторы: Розадо-де-Кристенсон М.Л., Мелисса К., Картер Б.В.; Пер. с англ. Год 2018. К-во страниц 608
2. **Лучевая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта**
Издатель Издательство Панфилова
Авторы: Под ред. Чхве Пён Ин; Пер. с англ. Год 2018. К-во страниц 496
3. **Компьютерная томография. Грудь, живот и таз, опорно-двигательный аппарат**
Издатель ГЭОТАР-Медиа
Авторы Вэбб У.Р., Брант У.Э., Мэйджор Н.М.; Пер. с англ.; Под ред. И.Е. Тюрина Год 2018 К-во страниц 464

Периодические издания

1. **Здравоохранение**
2. **Здравоохранение РФ**
3. **Медицинская сестра**

5. Стажировка

Программа стажировки

Цель: стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта на базе медицинских организаций, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении данной программы, приобретение практических навыков и умений в профессиональной деятельности. Способствует приобретению новых общих и профессиональных компетенций, а так же расширению и углублению: ПК1, ПК 2, ПК 3.

Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				лекции	практика
1	Стажировка на базе ГБУЗ ИО «Знак почета» ОКБ или индивидуально на рабочем месте	ПК 1, ПК 2, ПК 3,	216	-	216
	ИТОГО:		216	-	216
	Форма промежуточной аттестации	зачет			

Стажировка может носить индивидуальный или групповой характер и предусматривать такие виды деятельности, как:

- Организация учебной деятельности обучающихся по освоению учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) программ профессионального обучения ДПП.
- Проведение учебных занятий по учебным предметам, курсам, дисциплинам (модулям) образовательной программы
- Выполнение деятельности и демонстрации элементов деятельности при работе с пациентами(больными).
- Выполнение заданий, предусмотренных программой учебного предмета, курса, дисциплины (модуля)
- Проведение мероприятий по сохранению и укреплению здоровья пациента и его окружения.
- Соблюдение инфекционной безопасности больничной среды при проведении практических занятий.

В процессе прохождения стажировки обучающиеся должны освоить следующие навыки:

ПЕРЕЧЕНЬ МАНИПУЛЯЦИЙ

ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ СТАЖИРОВКИ

Специальность: «Рентгенология»

Цикл: «Лабораторное дело в рентгенологии»

(переподготовка).

№ п/п	Манипуляции
1	Ведение учетно-отчетной документации
2	Приготовление фотографических растворов
3	Использование готовых фасованных наборов
4	Проявление рентгеновской пленки
5	Промывка, сушка рентгенограмм
6	Сбор и сдача серебросодержащих отходов
7	Отделка, маркировка, регистрация рентгенограмм
8	Получение рентгеновских снимков высокого качества
9	Оценка качества рентгенограмм
10	Подготовка к рентгеновскому исследованию
11	Выбор условий съемки
12	Обработка рентгенографических материалов
13	Подготовка аппаратуры, пациента, укладки для рентгенологического исследования с учетом анатомических особенностей пациента): <ul style="list-style-type: none">• Головы (черепа, мозга, турецкого седла, орбит, лицевого скелета, носа, околоносовых пазух, носоглотки. Ротовой полости, слюнных желез• Шеи• Зубов и височно-нижнечелюстного сустава• Позвоночника и спинного мозга• Опорно-двигательной системы• Молочных желез\легких и средостения• Рентгенографии легких в условиях функциональных проб• Бронхографии• Исследования сердца• Интервенционных процедур• Сосудистой системы

	<ul style="list-style-type: none"> • Желудочно-кишечного тракта • Органов брюшной полости • Мочеполовой системы • Экскреторной урографии • Мужской половой сферы • Женской половой сферы
14	Применение рентгенконтрастных средств
15	Неотложная помощь при возникновении аллергических реакций на рентгенконтрастные препараты
16	Подготовка аппаратуры и пациента к компьютерной томографии
17	Подготовка аппаратуры и пациента к ядерно-магнитно-резонансной томографии
18	Применение средств защиты от ионизирующих излучений для персонала и пациента
19	Замеры ионизирующего излучения с помощью дозиметра
20	Оценка дозовых нагрузок на пациента и персонал
21	Флюорографические исследования легких и сердца
22	Фотохимическая обработка флюорографической пленки
23	Подготовка детей к исследованиям в зависимости от возраста и состояния
24	Применение рентгенконтрастных средств у детей
25	Оказывать медицинскую помощь при ЧС и экстремальных ситуациях.

По результатам стажировки обучающиеся сдают дифференцированный зачет на рабочем месте.

6. Организационно-педагогические условия

Образовательная деятельность обучающихся в рамках данной программы предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: теоретические и, практические занятия. Реализация программы обеспечивается научно-педагогическими кадрами, имеющими высшее образование и опыт работы, соответствующий профилю преподаваемому модулю.

Каждый обучающийся обеспечен не менее чем одним учебным печатным и/или электронным изданием по каждому модулю (включая электронные базы периодический изданий).

Программа обеспечивается учебно-методическим комплексом и материалами по всем модулям.

Внеаудиторная работа обучающихся сопровождается методическим обеспечением и обоснованием времени, затрачиваемым на ее выполнение.

Каждый обучающийся имеет доступ к сети Интернет, к современным базам данных, информационным справочным и поисковым системам.

7. Оценочные материалы

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Универсального модуля №1

« Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

Вопросы для промежуточного тестового экзамена:

1.Какие виды медицинской помощи оказываются гражданам в рамках программы государственных гарантий (бесплатно):

- 1) первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная
- 2) специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная
- 3) скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная
- 4) паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях
- 5) верны 3 и 4 варианты
- 6) все варианты верны

2.Пациент не имеет право на оказание бесплатной медицинской помощи:

- 1) В рамках системы ДМС
- 2) В рамках системы ОМС
- 3) В рамках программы государственных гарантий

3.В рамках ФЗ-323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», пациент имеет право на:

- 1) Получение консультаций врачей-специалистов
- 2) Получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях
- 3) Отказ от медицинского вмешательства
- 4) Облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами
- 5) Верны 1, 2 и 3 варианты
- 6) Верны все варианты

4. Неправомерный отказ в предоставлении гражданину информации, предоставление которой предусматривается федеральными законами, влечет ответственность:

- 1) Уголовную, административную
- 2) Уголовную, гражданскую
- 3) Административную, гражданскую

5.В каких случаях застрахованное лицо не обязано предъявлять полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью в МО

- 1) При оказании экстренной медицинской помощи
- 2) При оказании неотложной медицинской помощи
- 3) При оказании ПМСП
- 4) При выписке медицинской справки

6. Обязанности медицинских и фармацевтических работников, согласно ФЗ-323:

- 1) Осуществляют свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии.
- 2) Соблюдать врачебную тайну
- 3) Совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам
- 4) Принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и/или реализацией лекарственных препаратов для медицинского применения, подарки, денежные средства
- 5) Все перечисленное верно
- 6) Все перечисленное верно кроме 4.

7. Обеспечение здоровьесберегающих и безопасных условий труда в медицинской организации возлагается на:

- 1) Каждого работника
- 2) Вышестоящего в порядке подчиненности органа
- 3) Администрацию МО
- 4) Инженера по ОТ

8. Определите по значимости статус нормативных документов в ЗО:

- 1) Приказы; Федеральные законы; СанПиНы; Постановления правительства РФ и др.
- 2) Федеральные законы; СанПиНы; Постановления правительства РФ; Приказы и др.
- 3) Федеральные законы; Постановления правительства РФ; Приказы; СанПиНы; и др

9. Принятая в современном здравоохранении модель взаимоотношений медиков и пациентов называется:

- 1) патерналистской
- 2) деонтологической
- 3) технической
- 4) партнерской

10. Отказ от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий оформляется в медицинской документации с подписью

- 1) медицинского работника, гражданина или его представителя
- 2) родственников
- 3) любого сопровождающего

11. Документ, в котором оговорены условия труда конкретного работника в соответствии с требованиями охраны труда, - это

- 1) правила внутреннего трудового распорядка организации
- 2) трудовой договор
- 3) коллективный договор

12. Графики сменности доводятся до сведения работников не позже, чем

- 1) за 1 месяц
- 2) за 2 недели
- 3) за 7 дней
- 4) за 3 дня

13. Требования к рабочим местам (условиям труда) медицинского персонала определены

- 1) Законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- 2) приказом Минздравсоцразвития России от 16 апреля 2008 № 176н
- 3) СанПиН 2.1.3.2630-10

14. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании

- 1) обязательном медицинском
- 2) добровольном медицинском
- 3) возвратном
- 4) социальном

15. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения

- 1) государственная
- 2) бюджетно-страховая
- 3) частная
- 4) смешанная

16. К должностным преступлениям не относится:

- 1) Злоупотребление властью или служебным положением
- 2) Халатность
- 3) Опоздание на работу

17. Неоказание медицинской помощи нуждающемуся в ней больному без уважительной причины - это:

- 1) Преступление
- 2) Злоупотребление служебным положением
- 3) Халатность
- 4) Дисциплинарное нарушение

18. Целью аккредитации медицинского учреждения является:

- 1) определение объема медицинской помощи
- 2) повышение тарификационной категории сотрудников
- 3) установление соответствия стандарту качества медицинской помощи

19. Лицензия- это:

- 1) Разрешение на определенный вид и объем деятельности

- 2) Трудовой договор
- 3) Разрешение на предоставление населению любых видов медицинских услуг

20. Под моральным вредом понимают всё, кроме:

- 1) нравственные страдания
- 2) деловая репутация
- 3) осуществление эвтаназии
- 4) раскрытие врачебной тайны.

21. Информированное добровольное согласие пациента для любого вида медицинского вмешательства:

- 1) Обязательно
- 2) Желательно
- 3) Не обязательно
- 4) Зависит от вида вмешательства

22. Медицинский работник вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте только:

- 1) После смерти больного
- 2) По просьбе родственников
- 3) С письменного согласия пациента
- 4) По распоряжению главного врача

23. Заболевания, возникающие в результате неправильного поведения медицинского персонала, называются:

- 1) эгротогении
- 2) ятрогении
- 3) неврастении
- 4) Психопатии

24. Приоритет в оказании медицинской помощи зависит

- 1) от социального статуса пациента
- 2) возраста пациента
- 3) личных отношений медицинского работника и пациента
- 4) медицинских показаний к оказанию медицинской помощи

25. Синдром профессионального выгорания - это

- 1) ощущение физической усталости, вызванное работой
- 2) состояние физического, эмоционального и умственного истощения
- 3) чувство собственной некомпетентности
- 4) неэтичное отношение к пациентам и коллегам

26. Вы заняты беседой с пациентом в кабинете. К Вам заходит коллега с важным деловым разговором. В такой ситуации следует

- 1) попросить пациента выйти из кабинета
- 2) сразу прервать разговор с пациентом и выйти из кабинета для разговора с коллегой
- 3) извиниться перед пациентом и договориться о скорой беседе с коллегой

- 4) извиниться перед пациентом и в его присутствии сразу же обсудить проблемы с коллегой

27. В процессе разговора с пациентом вы что-либо пропустили или не поняли. Вам следует

- 1) повторить свой вопрос более громко
- 2) указать собеседнику на то, что он, например, говорит очень тихо
- 3) извиниться и уточнить
- 4) не предпринимать никаких действий

28. Понятие "врачебная тайна" предусматривает следующими нормативно-правовыми актами:

- 1) трудовой кодекс
- 2) конституция РФ
- 3) закон о полиции
- 4) закон об адвокатской деятельности
- 5) основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
- 6) верны 2 и 5 варианты
- 7) верны все варианты

29. К ятрогенным относятся заболевания:

- 1) обусловленные вредными факторами производства
- 2) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников
- 3) с неблагоприятным прогнозом
- 4) наследственного генеза

30. Медицину и этику объединяет:

- 1) человек как предмет изучения
- 2) методы исследования
- 3) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях
- 4) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им

31. Для деонтологической модели отношений медсестра-пациент основным

принципом является:

- 1) исполняй долг
- 2) не прелюбодействуй
- 3) храни врачебную тайну
- 4) помоги коллеге

32. Для современной модели профессиональной морали - биоэтики, основным

принципом является:

- 1) принцип —соблюдения долга
- 2) принцип —не навреди
- 3) принцип приоритета науки

4) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента

33. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

- 1) на основании свободного, осознанного и информированного согласия пациента
- 2) на основании медицинских показаний
- 3) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности
- 4) на основании требования родственников

34. Биоэтика – это..:

- 1) учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии
- 2) учение о нравственной стороне деятельности человека
- 3) учение о долге и морали в медицине

35. Упрощенное мнение относительно отдельных ситуаций, в результате которых нет объективного анализа и понимания людей, называется:

- 1) плохие отношения
- 2) пренебрежение фактами
- 3) стереотипы
- 4) предвзятые отношения

36. Общение, при котором отсутствует стремление понять и учитывать особенности личности собеседника, называется:

- 1) формальное
- 2) примитивное
- 3) ролевое
- 4) деловое

37. Выберите, какие из операций нельзя осуществлять над папками и электронными документами:

- 1) копировать
- 2) управлять
- 3) редактировать
- 4) удалять
- 5) создавать
- 6) переименовывать

38. Какого формата электронных документов не существует:

- 1) текстового формата
- 2) графического формата
- 3) сложного формата
- 4) ауди – видео формата

39. Все электронные документы компьютера хранятся:

- 1) в оперативной памяти
- 2) на жестком магнитном диске
- 3) в системном блоке

- 40. Подлинность электронного документа может быть проверена**
- 1) по электронной подписи
 - 2) по секретному ключу автора
 - 3) ключом системного администратора
- 41. Совокупность компьютеров, соединенных каналами обмена информации и находящихся в пределах одного (или нескольких) помещений, здания, называется:**
- 1) глобальной компьютерной сетью
 - 2) локальной компьютерной сетью
 - 3) информационной системой с гиперсвязями
 - 4) электронной почтой
- 42. Локальная компьютерная сеть служит:**
- 1) Для коллективной работы с электронными документами, а так же работы с одними и теми же программными и аппаратными ресурсами
 - 2) Для подключения компьютера к услугам интернета и просмотра web-документов
 - 3) Для повышения скорости работы компьютера
- 43. Сервер - это:**
- 1) Компьютер, на котором находится вся информация и к которому подключаются остальные компьютеры сети
 - 2) компьютер отдельного пользователя, подключённый в общую сеть
 - 3) сетевая программа, которая позволяет вести диалог одного пользователя с другим
- 44. Компьютер, подключённый к Интернету, обязательно должен иметь:**
- 1) Web – сайт
 - 2) установленный Web – сервер
 - 3) IP – адрес
- 45. Почтовый ящик - это:**
- 1) специальное техническое соглашение для работы в сети
 - 2) раздел внешней памяти почтового сервера
 - 3) компьютер, использующийся для пересылки электронных писем
 - 4) программы для пересылки электронных писем
- 46. Адрес электронной почты состоит:**
- 1) только из имени пользователя
 - 2) из имени пользователя и имени почтового сервера
 - 3) из имени пользователя знака @ и имени почтового сервера
 - 4) из имени пользователя и списка доменов
- 47. Адрес электронной почты записывается по определенным правилам. Из перечисленного выберите адрес электронной почты:**
- 1) petrov.yandex.ru
 - 2) petrov.yandex @ru
 - 3) sidorov@mail.ru
 - 4) http://www.edu.ru

48. Защитить личный электронный почтовый ящик от несанкционированного доступа позволяет:

- 1) включение режима сохранения логина
- 2) скрытие личного пароля
- 3) электронная подпись

49. Компьютерным вирусом является

- 1) Специальная программа небольшого размера, которая может приписывать себя к другим программам, она обладает способностью "размножаться" и выполнить на компьютере несанкционированные действия;
- 2) Программа проверки и лечения дисков;
- 3) Любая программа, созданная на языках низкого уровня;
- 4) Специальная программа для создания других программ.

50. Заражение компьютера происходит при:

- 1) загрузке операционной системы
- 2) форматировании диска
- 3) включении питания
- 4) запуске инфицированной программы или при обращении к непроверенному носителю, имеющему вредоносный код

Универсального модуля №2

«Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции: ПК 1.2, ПК1.3, ПК2.4, ПК2.5, ПК2.6,

Задания к зачету: решение ситуационных задач, умение применять на практике полученные знания за период обучения

Задача 1

В гастро - хирургическом отделении МО выявлен случай газовой гангрены. Двое суток назад в отделение поступил больной А. 25-ти лет, в тяжелом, бессознательном состоянии с желудочным кровотечением, ему была проведена экстренная операция по жизненным показаниям.

Задания:

1. Может ли данный пациент явиться источником газовой гангрены? Какой возбудитель вызвал газовую гангрену? Назовите пути инфицирования.
2. Противоэпидемические мероприятия необходимо провести в отделении?
3. Назовите основные нормативные документы по внутрибольничной инфекции.

Задача 2

Ангарские эпидемиологи проводят расследование вспышки дизентерии в БСМП. Заболевание коснулось исключительно персонала: докторов, медсестер и раздатчиц. Среди пациентов ни одного случая инфицирования отмечено не было. Всего дизентерия выявлена у 70 работников больницы. Пока медикам непонятно, что послужило источником инфекции. Нет никаких доказательств того, что бактерии попали в организм врачей с недоброкачественной пищей. Несмотря на это соседний ресторан был временно закрыт. К этому моменту после тщательной дезинфекции он снова работает.

Задания:

1. Является ли данный случай ВБИ? Ответ обоснуйте.
2. Дайте определение ВБИ.
3. Проведите дезинфекционные мероприятия.

Задача 3

Больная, 78-ми лет поступил в гастроэнтерологическое отделение МО с

подозрением на обострение холецистита. При госпитализации были жалобы: на боли в животе, тошноту, многократную обильную рвоту, горечь во рту, слабость, мышечные боли, в анамнезе сутки больной хронический холецистит. Эпиданамнез: ела овощной салат с майонезом суточной давности, хранился в холодильнике. На вторые у пациентки появился частый жидкий стул, обильный пенистый с зеленоватыми включениями.

Задания:

1. О чем можно подумать? Возможно ли распространение ВБИ? Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в палате и отделении?
2. Назовите источники и механизм передачи ВБИ.
3. Составьте комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача 4

Вы старшая медсестра соматического отделения, в процедурном кабинете отделения, последние две недели отмечается высеивание грамотрицательных бактерий, энтеробактерий. В процедурном кабинете работает медсестра, у которой наращенные ногти, часто выходит покурить на территорию больницы.

Задания:

1. Ваши предположения о наличии данного возбудителя в процедурном кабинете?
2. Дайте понятие деконтаминации.
3. Продемонстрируйте закладку биксов, укладок для стерилизации с указанием срока хранения медицинского материала и инструментария.

Задача 5

Сестра процедурного кабинета перед проведением инъекций вымыла руки кусковым мылом, лежащим в мыльнице, вытерла их вафельным полотенцем, которое до этого использовала другая сестра. Перед набором лекарственных средств надела стерильные перчатки.

Задания:

1. Какие рекомендации Вы могли бы ей дать? Какие ошибки сделала сестра?
2. Перечислите возможные аварийные ситуации.
3. Приведите сбор и утилизацию отходов класса Б.

Задача 6

При осуществлении венепункции для постановки капельницы произошло попадание крови на стол, одежду и кожу медсестры.

Задания:

1. Перечислите возможные аварийные ситуации, возникающие в МО при работе с медицинским инструментарием. Нормативные документы по профилактике ВИЧ-инфекции.
2. Опишите порядок оказания первой помощи данной медсестре в целях профилактики заражения ВИЧ-инфекцией или вирусными гепатитами с парентеральным механизмом заражения.
3. Выполните венепункцию для внутривенного капельного вливания.

Задача 7

Медсестра процедурного кабинета попросила студента 17 лет приготовить рабочий раствор анавидина. Имеет ли право студент выполнять эту работу?

Задания:

1. Обоснуйте ответ
2. Классификация дезинфекционных средств, характеристика отдельных групп.
3. Подготовьте все необходимое для обработки ампул и инъекционного поля.

Задача 8

Постовая медсестра инфекционного отделения закончила промывание желудка, сняла перчатки, положила их на поверхность рабочего стола, вымыла руки под теплой проточной водой с мылом и осушила их.

Задания:

1. Правильно ли она поступила?
2. Перечислите причины возникновения и распространения ВБИ.
3. Проведите гигиеническую обработку рук перед постановкой инъекций.

Задача 9

Процедурная медицинская сестра, выполнив внутривенное вливание хлористого кальция 10% одноразовым шприцем, выбросила его вместе с иглой в мусорное ведро.

Задания:

1. Прокомментируйте действия медицинской сестры.
2. Назовите классификацию инструментов медицинского назначения по степени риска.
3. Утилизируйте одноразовые шприцы после постановки инъекций. Нормативные документы по работе с медицинскими отходами.

Задача 10

При проверке качества предстерилизационной обработки медсестра обнаружила положительную азопирамовую пробу.

Задания:

1. Какие дальнейшие действия медицинской сестры?
2. С какой целью проводится предстерилизационная очистка.
3. Проведите предстерилизационную очистку инструментов медицинского назначения многократного применения.

Задача № 11

При проведении стерилизации воздушным методом тест - индикаторы были положены в одном месте у дверцы сухожарового шкафа на верхней полке. Качество проведения стерилизации оценивалось после остывания сухожарового шкафа до температуры 50 градусов.

Задания:

1. В чем допущена ошибка? Ответ обосновать.
2. С какой целью проводят стерилизацию инструментов медицинского назначения.
3. Продемонстрируйте укладку бикса с перевязочным материалом для стерилизации. Контроль качества стерилизации.

Задача 12

В приемный покой больницы за медицинской помощью обратился пациент. Из анамнеза стало известно, что больной инфицирован ВИЧ, на локтевых сгибах следы от инъекций.

Задания:

1. Перечислите, к каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент, и почему их так называют.
2. Перечислите состав аптечки экстренной профилактики ВИЧ-инфекции.
3. Приготовьте специальную одежду для медицинского персонала, работающего в режиме возможного контакта с кровью и другими биологическими жидкостями пациента.

Задача 13

Вы забрали после стерилизации бикс из ЦСО. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки.

Задания:

1. О чем свидетельствует этот признак?
2. Паровой метод стерилизации, условия проведения, режимы, сроки хранения стерильности
3. Проведите утилизацию ватных шариков загрязненных кровью.

Задача 14

В анонимный кабинет обратился молодой человек 26 лет. Месяц назад у него

была половая связь с женщиной легкого поведения, на теле которой имелась сыпь. Через неделю он обследовался на ВИЧ-инфекцию, антитела на ВИЧ-инфекцию не были обнаружены, но это его не успокоило, так как меры личной защиты молодой человек не использовал.

Задания

1. Объясните, почему у молодого человека результат обследования на ВИЧ-инфекцию отрицательный и можно ли считать его не инфицированным
2. Перечислите стадии ВИЧ-инфекции, длительность стадии инкубации.
3. Обработайте использованные скарификаторы.

Задача 15

После приема больного лоток с инструментом промыли в раковине для мытья инструментов под проточной водой и поместили в раствор для дезинфекции.

Задания:

1. Правильна ли последовательность обработки инструментария?
2. Методы дезинфекции и стерилизации.
3. Проведите плановый микробиологический контроль качества дезинфекции

Задача 16

В реанимационном травматологическом отделении находится на лечении пациент 45 лет после дорожно-транспортного происшествия, обширной полостной операции. Пациент находится на аппарате искусственного дыхания. Проводятся массивная антибиотикотерапия и инфузионная терапия. Много лет курит.

Задания:

1. Какие факторы восприимчивости пациента к инфекции имеются в данной ситуации? Ответ обоснуйте.
2. Какие правила необходимо соблюдать медперсоналу для профилактики гепатита-С. Назовите приказ, согласно которого в данном случае должны работать медработники.
3. Обработайте одноразовый шприц с кровью после забора крови.

Задача 17

В поликлинику обратился молодой человек 19 лет с жалобами на недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потерю аппетита. Объективно: увеличенные подчелюстные и задние шейные лимфоузлы, безболезненные, неспаянные друг с другом и с окружающей тканью. На руках следы от инъекций. Печень на 1,5 см выступает из-под края реберной дуги.

Задания

1. Имеет ли пациент отношение к группе риска по ВИЧ-инфекции?
2. Признаки «острой» ВИЧ-инфекции
3. Подготовьте все необходимое для работы все необходимое для работы в клинической лаборатории, в процедурном кабинете с ВИЧ-инфицированным больным.

Задача 18

При измерении АД, у пациента Б 32-х лет, кровь брызнула из носа, и попала в глаза и на кожу врача. Врач обмыл лицо и руки с мылом и водой, продолжил работу.

Задания:

1. Тактика врача в данной ситуации? К каким последствиям это может привести, и какие средства защиты следует использовать?
2. Состав аварийной аптечки.
3. Проведите обработку слизистой ротовой полости при попадании ПБА.

Задача 19

Больной обратился с жалобами на высокую температуру, сыпь на теле, боли в горле, заболел 5 дней назад. Из анамнеза: имелась случайная половая связь 6 месяцев назад. Объективно: состояние не тяжелое. На коже груди и спины обильная розеолезно-папулезная сыпь, в зеве гиперемия и белый налет. Пальпируются передние, заднешейные и паховые лимфоузлы величиной с фасоль, болезненные. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки.

Задания:

1. Возможно ли проявление у больного ВИЧ-инфекции? Дайте определение возбудителю ВИЧ-инфекции.
2. Назовите методы исследования и реакции, используемые для медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.
3. Проведите дезинфекцию предметных стекол

Задача 20

Мед. Сестра сделала внутримышечную инъекцию пациенту переболевшему 2 года назад вирусным гепатитом «В». Шприц и иглу (многоцветные) промыла под проточной водой, а затем положила в моющий раствор в разобранном виде на 5 минут.

Задания:

1. Как вы оцениваете действие медицинской сестры?
2. С какой целью проводят дезинфекцию ИМН?
3. Соберите аптечку аварийную профилактики ВИЧ-Инфекции со-гласно Сан Пина 3.1.5. 28-26-10.

Задача 21

Больная, 78-ми лет поступил в гастроэнтерологическое отделение МО с подозрением на обострение холецистита. При госпитализации были жалобы: на боли в животе, тошноту, многократную обильную рвоту, горечь во рту, слабость, мышечные боли, в анамнезе больной хронический холецистит. Из эпиданамнеза: ела овощной салат с майонезом суточной давности, хранился в холодильнике. На вторые сутки у пациентки появился частый жидкий стул, обильный пенистый с зеленоватыми включениями.

Задания:

1. О чем можно подумать? Возможно ли распространение ВБИ? Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в палате и отделении?
2. Назовите источники и механизм передачи ВБИ.
3. Составьте комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача 22

После выписки из стационара через две недели у больного образовалась гиперемия, отек, пульсирующие, распирающие боли в левой ягодичной области.

Задания

1. Ваш предварительный диагноз? Является ли данные заболевания внутрибольничной инфекцией?
2. Назовите возбудителей гнойно-воспалительной инфекции. Характеристика госпитальных штаммов.
3. Продемонстрируйте обработку инъекционного поля.

Задача 23

В приемный покой больницы за медицинской помощью обратился пациент. Из анамнеза стало известно, что больной инфицирован ВИЧ.

Задания

1. Перечислите, к каким категориям лиц, называемым «группой риска», может иметь отношение пациент, и почему их так называют.
2. Меры предосторожности при работе с пациентами.
3. Продемонстрируйте утилизацию: ватных шариков, перевязочного материала. Классификация отходов МО.

Задача 24

Вы закончили назначенные врачом манипуляции, в ходе работы, производили дезинфекцию одноразовых шприцев и систем для внутривенного вливания.

Задания:

1. Укажите время экспозиции при дезинфекции кислородсодержащими дезинфицирующими средствами. Перечислите методы дезинфекции.
2. Назовите классификацию инструментов медицинского назначения по степени риска.
3. Провидите утилизацию отходов класса «Б».

Задача 25

Ответственным за эпидемиологический режим в Городской поликлинике № 7 была назначена главная медицинская сестра А., в целях предупреждения возникновения ВБИ, она работает согласно плана по профилактике внутрибольничной инфекции.

Задания:

1. Что включает в себя комплекс противоэпидемических профилактических мероприятий?
2. Расскажите о генеральной уборке в режимных кабинетах.
3. Проведите дезинфекцию манипуляционного стола.

Задача 26

В стационаре больницы объявлен карантин в связи с заболеванием гриппа.

Задания:

1. К какой группе инфекций относится данное заболевание, кто является источником инфекции?
2. Что такое специфическая профилактика, согласно какого приказа она проводится?
3. Оденьте индивидуальные средства защиты.

Задача 27

Больной обратился с жалобами на высокую температуру, сыпь на теле, боли в горле, заболел 5 дней назад. Из анамнеза: имелась случайная половая связь 6 месяцев назад. Объективно: состояние не тяжелое. На коже груди и спины обильная розеолезно-папулезная сыпь, в зеве гиперемия и белый налет. Пальпируются передние, заднешейные и паховые лимфоузлы величиной с фасоль, болезненные. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки.

Задания:

1. Возможно ли проявление у больного ВИЧ-инфекции? Дайте определение возбудителю ВИЧ-инфекции.
2. Назовите методы исследования и реакции, используемые для медицинского освидетельствования на ВИЧ-инфекцию.
3. Проведите дезинфекцию предметных стекол
- 4.

Универсального модуля №3

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции:

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и змах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных
ПК 3.3 уациях.

Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и и ровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций .

Задания к зачету: решение ситуационных задач, умение применять на практике полученные знания за период обучения

Ситуационная задача №1

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки - «уздечка».

Ситуационная задача №2

Во время падения мужчина ударился головой. Жалуется на сильную головную боль, тошноту, головокружение. При осмотре: сознание спутанное, кожные покровы бледные, пульс 62-64 удара в минуту. В височной области слева припухлость мягких тканей, из левого уха небольшое кровотечение. Больной избегает смотреть на свет. Левый зрачок несколько шире правого.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на ухо.

Ситуационная задача №3

Во время драки мужчина получил удар тупым предметом по голове. Обстоятельств травмы не помнит. При осмотре: сонлив, на вопросы отвечает невпопад, несколько бледен, пульс 62 удара в минуту, в теменной области рана 8x15 см, умеренное кровотечение, носогубная складка сглажена слева, язык слегка отклонен влево, правый зрачок шире левого.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки «чепец».

Ситуационная задача №4

В результате пожара воспламенилась одежда на ребёнке. Пламя затушили. При осмотре: состояние тяжелое, заторможен, безучастен, пульс частый, артериальное давление снижено, дыхание поверхностное. На коже лица пузыри с прозрачным содержимым, вскрывшиеся пузыри, участки обугленной кожи.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Ситуационная задача №5

В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Ситуационная задача №6

Мужчина получил удар кулаком в лицо. Асимметрия лица за счёт отёка мягких тканей, гематома в области нижней челюсти, нарушение прикуса, симптом «ступеньки» по нижнечелюстному краю, крепитация отломков.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки - «уздечка»

Ситуационная задача №7

В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ).

Ситуационная задача №8

У девочки 12 лет при заборе крови из вены отмечается бледность, потливость, расширение зрачков. Затем потеря сознания.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.

2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Пр продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Ситуационная задача №9

Молодой человек обратился с жалобами на боль в правой половине грудной клетки, резко усиливающуюся при движениях, кашле, дыхании. Передвигается медленно, придерживает рукой больное место. Час назад, поскользнувшись, упал, ударился грудью о край тротуара.

Объективно: состояние средней тяжести, пораженная половина грудной клетки отстаёт в дыхании, дыхание поверхностное, с частотой 22 в минуту, пульс 80 ударов в минуту. Пальпаторно-резкая локальная болезненность и крепитация в проекции III-го и IV-го ребер по задней подмышечной линии, там же припухлость, кровоподтек

. Задание

1. Определите неотложное состояние пациента
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Пр продемонстрируйте транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации

Ситуационная задача №10

В результате пожара жилого помещения мужчина получил ожог головы, передней поверхности туловища и верхних конечностей. Больной крайне возбуждён, на лице имеются вскрывшиеся пузыри, на передней поверхности грудной клетки плотная тёмная корка, в области живота вскрывшиеся пузыри.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Пр продемонстрируйте технику наложения спиральной повязки на грудную клетку.

Ситуационная задача №11

В результате автомобильной катастрофы девочка получила тяжёлую травму. Жалобы на боль в правой нижней конечности, резко усиливающуюся при попытке движений. При осмотре состояние тяжёлое, кожа и видимые слизистые бледные. Артериальное давление 100/160 мм. рт. ст., пульс 100 ударов в минуту. Правое бедро деформировано, укорочено на 5 см. При попытке движений определяется патологическая подвижность в средней трети бедра.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Пр продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации поражённой конечности.

Ситуационная задача №12

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение века и

обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны век и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на глаза.

Ситуационная задача №13

Больной обратился к зубному врачу хирургического кабинета стоматологической поликлиники с целью удаления зуба. Из анамнеза установлено, что у больного была аллергическая реакция на инъекцию пенициллина.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Ситуационная задача №14

Больному проведена анестезия 2% раствором новокаина. Через 3-5 минут состояние больного ухудшилось.

Объективные данные: выраженная бледность, цианоз, обильный пот, тахикардия, артериальное давление резко снизилось; появилось ощущение покалывания, зуд кожи лица, чувство страха, ощущение тяжести за грудной и затрудненное дыхание.

Задание

1. Определите и обоснуйте неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Ситуационная задача №15

В холле поликлиники у больного 42 лет внезапно развился приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края стула, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, частота дыхательных движений 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задание

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Ситуационная задача №16

На хирургическом приёме после введения новокаина больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. Артериальное давление 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд./мин., слабого наполнения и напряжения.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на живот.

Ситуационная задача №17

Во время драки подростку был нанесён удар острым предметом в живот. При осмотре имеется рана на передней брюшной стенке длиной 5 см, умеренно кровоточащая. Из раны выступает петля тонкой кишки.

Задание

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Ситуационная задача №18

Во время проведения выемки протеза на руки техника попал кипятком. Жалуется на сильные боли, гиперемия кожных покровов кисти.

Задание

1. Определите неотложное состояние.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику наложения повязки на кисть.

Ситуационная задача №19

Во время игры подросток упал на отведённую руку, возникла резкая боль, невозможность движений в плечевом суставе. При осмотре правого плечевого сустава глубокая деформация в виде западения тканей, плечо кажется более длинным. При попытке изменить положение в конечности усиливается боль и определяется пружинящее сопротивление.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации верхней конечности

Ситуационная задача №20

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму

головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику проведения транспортной иммобилизации при тяжелой травме головы.

Ситуационная задача №21

На терапевтическом приеме больной резко встал, почувствовал слабость, головокружение, потемнение в глазах.

Анамнез: 25 дней назад был прооперирован по поводу язвенной болезни желудка, осложненной кровотечением.

Объективно: сознание сохранено, кожные покровы бледные, холодный пот. Пульс 96 уд/мин, слабого наполнения, АД 80/49 мм рт. ст., дыхание не затруднено, ЧДД 24 в минуту.

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления

Ситуационная задача №22

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задание

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Ситуационная задача №23

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие.

Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Соберите противошоковый набор.

Ситуационная задача №24

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Рс 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику выполнения в/в капельного введения физиологического раствора.

Ситуационная задача №25

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

Ситуационная задача №26

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Продемонстрируйте технику внутривенного введения 10% раствора лидокаина, 2 мл.

Ситуационная задача №27

У девочки 12-ти лет во время взятия крови из вены на биохимический анализ внезапно появилась слабость, головокружение, тошнота, она резко побледнела, кожа покрылась холодным липким потом. Ребенок медленно опустился на пол, потерял сознание. Пульс нитевидный, 60 уд./мин., АД 60/30 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 20 в 1 мин. Зрачки расширены, реакция на свет ослаблена.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления, подсчета пульса у детей

Ситуационная задача №28

Фельдшера школы пригласили для оказания помощи 11-летнему ребенку, которому стало плохо на уроке рисования.

Со слов учительницы, на уроке мальчик долго стоя позировал ученикам (находился в одной позе). Неожиданно мальчику стало плохо, он упал, потерял сознание.

Объективно: лицо бледное, конечности холодные. В момент осмотра ребенок начал приходить в сознание. Дыхание редкое, поверхностное. ЧДД 14 в минуту, АД 80/40 мм рт.ст., пульс 80 в минуту, слабого наполнения. В легких везикулярное дыхание. Тоны сердца приглушены. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме. На занятиях ребенок чувствовал себя хорошо, был активный. Последние дни не болел. Хроническими заболеваниями не страдает. На диспансерном учете не состоит.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику дачи кислорода ребенку с помощью кислородной подушки.

Ситуационная задача №29

В медицинский кабинет детского сада воспитатель привела ребенка 4-х лет. Жалоб ребенок не предъявляет, не контактен, зовет маму, плачет, изменения в состоянии ребенка воспитатель заметила полчаса назад, температура 39,5° С. Объективно: сознание ребенка ясное. Кожные покровы бледные, свободные от сыпи, конечности холодные. Язык слегка обложен белым налетом. В зеве легкая гиперемия миндалин, ЧДД 30 в минуту. Дыхание спокойное, через нос, свободное, пульс - 140 уд. в минуту. Живот обычной формы, участвует в акте дыхания. Стула не было. Мочился.

Задание

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% р-ра папаверина гидрохлорида в дозе 0,8 мл.

Ситуационная задача №30

В конце напряженного трудового дня женщина, 35 лет, отметила резкое ухудшение состояния – появилась сильная головная боль, головокружение, тошнота, сердцебиение, учащенное обильное мочеиспускание. Женщина обратилась к фельдшеру здравпункта.

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Задание

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекций

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции: ПК 1.2, ПК1.3, ПК2.4, ПК2.5, ПК2.6,

Задания к зачету: решение ситуационных задач, умение применять на практике полученные знания за период обучения

Объективно: пациентка возбуждена. Кожные покровы гиперемированы, влажные. Тоны сердца громкие, ритмичные, выслушивается акцент II тона на аорте. Пульс 100 уд./мин., ритмичный. АД 180/100 мм рт.ст.

Профессионального модуля №:4
«Лабораторное дело в рентгенологии»

Задание

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Разрешение на работу с источниками ионизирующих излучений выдают:

1. главный врач ЛПУ
2. начальник органов внутренних дел
3. учреждения санитарно – эпидемиологической помощи

2. Достоинства рентгенографии

1. низкая лучевая нагрузка
2. высокая разрешающая способность
3. объективность методики
4. документальность методики
5. все ответы правильны

3. Ответственность за выполнение инструкции по охране труда несут:

1. администрация учреждения
2. сотрудники отделения лучевой диагностики
3. санэпидстанция

4. Ответственность за проведение рентгенологического исследования несет:

1. лечащий врач
2. врач – рентгенолог
3. МЗ РФ

5. Для выявления бронхоэктазов преимущественной методикой рентгенологического исследования является:

1. бронхография
2. рентгеноскопия
3. рентгенография
4. томография.

6. Для определения индивидуальных доз облучения пациентов при рентгенологических исследованиях рекомендуется применять:

1. дозиметр ДРГ-05
2. ДРК-1
3. фотохимический дозиметр
4. конденсаторный дозиметр.

7. Обзорная рентгенография мочевого системы применяется для выявления:

1. разрывов почки
2. гломерулонефрита
3. опухолей почки

4. камней почек.

8.В норме верхний полюс правой почки по сравнению с левой ниже:

1. на 1-2 см
2. на 0,5-1 см
3. на 2-3 см
4. на 5 см.

9.В левом легком:

1. 1 доля
2. 2 доли
3. 3 доли
4. 4 доли.

10. Интенсивность излучения при увеличении расстояния до источника излучения меняется путем:

1. уменьшения обратно пропорционально расстоянию
2. увеличения пропорционально квадрату расстояния
3. уменьшения обратно пропорционально квадрату расстояния

11. Предельно допустимая годовая доза для персонала рентгеновских кабинетов при облучении всего тела по Сан Пин 2.61.1192 - 03 составляет:

1. 5 бэр / год
2. 20 мЗВ / год
3. 0,5 бэр / год

12. Используются ли магневист и омнискан в качестве рентгенконтрастных средств для МРТ:

1. да
2. нет

13. Нормативы по площади процедурной флюорографического кабинета:

1. 10 кв.м.
2. 20 кв.м.
3. 14 кв.м.

14. Для исследования тонкого рельефа слизистой ЖКТ в настоящее время чаще применяют бариевую взвесь:

1. жидкую
2. обычную, стандартную
3. густую
4. мелкодисперсную взвесь бария.

15.Выявление функциональной недостаточности кардии исследования больных наиболее целесообразно:

1. в вертикальном положении в прямой проекции
2. в горизонтальном положении на животе в левой косой проекции
3. в горизонтальном положении на спине в левой косой проекции
4. в положении на боку.

16. В среднем в 1 кв. м рентгеновской пленки содержится серебра:

1. 1-4+
2. 4-10+
3. 10-15+
4. 30+ и более.

17. При повреждении органов дыхания на наличие пневмоторакса выполняются снимки:

1. на вдохе
2. на выдохе
3. на вдохе и на выдохе
4. в положении Флейшнера.

18. Наиболее целесообразные и возможные методики рентгенологического исследования в раннем послеоперационном периоде на легких:

1. рентгенография в палате
2. рентгеноскопия
3. рентгенография и томография
4. томография.

19. Чем выше в трубке напряжение, тем лучи более:

1. мягкие
2. жесткие
3. рассеянные

20. Аксиальная томография легких - это когда:

1. больной лежит на животе
2. лежит на спине
3. лежит на боку
4. лежит с разворотом в 45 гр.

21. Анатомическим субстратом легочного рисунка является:

1. бронхиальной дерево
2. егочные вены
3. легочные артерии
4. легочные артерии и вены.

22. Флюорография - это:

1. фотосъемка рентгеновских лучей
2. фотосъемка рентгеновской пленки
3. фотосъемка с флюороресцирующего экрана
4. все ответы верны.

23. Характерная особенность просвечивания без ЭОПА:

1. просвечивание в освещенном помещении
2. изображение более четкое
3. просвечивание при малых дозах облучения
4. просвечивание при больших дозах облучения.

24. Какая из проекций не применяется для исследования сердца:

1. передняя прямая
2. правая косая с контрастированным пищеводом
3. левая косая с контрастированным пищеводом.
4. правая боковая.

25. Исследование больного на спине называется:

1. ортоскопия
2. латероскопия
3. все ответы правильные
4. трохоскопия.

26. Правый купол диафрагмы в норме обычно расположен:

1. выше чем левый на 1 ребро
2. ниже чем левый на 1 ребро
3. на одном уровне
4. выше чем левый на 2 ребра.

27. Укладки больного для прямого снимка лучезапястного сустава.

Центральный луч:

1. направлен отвесно вниз к кассете, на середину запястья
2. идет через зону сустава, перпендикулярно к кассете
3. под углом 20 градусов, в карниальном направлении на середину запястья

28. Какой рентгеновский метод не используется для диагностики заболеваний толстой кишки:

1. рентгенография брюшной полости
2. двойное контрастирование с барием
3. ирригоскопия
4. фракционное исследование с охлажденным барием

29. Проведение маммографии предпочтительнее:

1. с 1-го по 5-ый день менструального цикла
2. с 6-го по 12-ый день менструального цикла
3. не имеет значения

30. Время, необходимое рентген. лаборанту для выполнения флюорограммы профилактической в одной проекции:

1. 3 мин
2. 5 мин

31. Какие из перечисленных газообразных контрастных веществ чаще применяют в клинической практике:

1. кислород
2. закись азота
3. углекислый газ
4. воздух.

32. Защитные пластины для пациентов имеют минимальное значение свинцового эквивалента(мм свинца) равную:

- 1.
- 0,3
- 0,5
- 0,15.

33. Кассеты с усиливающими экранами дают усиление изображения на пленке в:

- 15-40 раз
- 50-60 раз
- 5-10 раз
- 100 и более.

34. Зонография - это снимки с углом поворота трубки:

- 30-40+
- 10-15+
- 40-50+
- 50-60+

35. Основной проекцией при маммографии является:

- прямая
- косая 45+
- боковая
- косая с углом 10+

36. Рентгенконтроль при мастопатии проводится:

- 1 раз в год
- 2 раза в год
- 1 раз в 3 года
- 1 раз в 2 года.

37. Пнемомедиастининография - это метод рентгеновского исследования:

- легких
- позвоночника
- органов средостения
- трахеи.

38. Одним из специальных методов исследования органов брюшной полости является:

- рентгенография обзорная
- рентгеноскопия обзорная
- рентгенография в боковой проекции
- фистулография.

39. Для исследования коленного сустава применяются проекции:

- прямая задняя

2. прямая задняя и боковая наружная
3. боковая наружная
4. прямая передняя.

40. Основным снимком плечевого сустава является:

1. -адний снимок с ротацией
2. прямой задний снимок
3. передний снимок
4. аксиальный.

41. Центральный луч при исследовании шейного отдела позвоночника направлен:

1. на верхнюю треть шеи
2. на середину шеи
3. на нижнюю треть шеи
4. на яремную вырезку.

42. Позвоночник, как правило, снимается:

1. в трех проекциях
2. в прямой и боковой
3. в одной проекции
4. в прямой - стоя и лежа.

43. Центральный луч при прямом ладонном снимке кисти направлен:

1. на головку 1 пястной кости
2. на головку 4 пястной кости
3. на тело 3 пястной кости
4. на головку 3 пястной кости.

44. Кратность воздухообмена в помещениях рентгенодиагностического кабинета (процедурной):

1. приток - 3, вытяжка - 4
2. приток - 4, вытяжка - 5
3. приток - 2, вытяжка - 1

45. Периодичность проверки параметров нерадиационных факторов (заземление, кратность обмена воздуха и освещенности):

1. не реже 1 раза в 2 года
2. один раз в 5 лет
3. один раз в 3 года

46. Проверка защитных свойств индивидуальных средств защиты проводится:

1. 1 раз в 2 года
2. 1 раз в 3 года
3. 1 раз в 5 лет

47. Плановое проведение инструктажа по технике безопасности проводится:

1. не реже двух раз в год

2. 1 раз в год
3. 1 раз в 2 года

48. Центральный луч при прямом заднем снимке костей таза направлен:

1. посередине между пупком и лобком
2. на пупок
3. на лонное сочленение
4. на 2 пальца выше биспинальной линии.

49. Прямой задний снимок костей таза делают на пленке размером:

1. 18x24
2. 15x40
3. 24x30
4. 30x40.

50. При исследовании выделительной функции почек применяют методы:

1. уретрографию
2. пневмоцистографию
3. осадочную цистографию
4. экскреторную урографию.

Стажировка

Выполнить предложенную манипуляцию:

1. Ведение учетно-отчетной документации
2. Приготовление фотографических растворов
3. Использование готовых фасованных наборов
4. Проявление рентгеновской пленки
5. Промывка, сушка рентгенограмм
6. Сбор и сдача серебросодержащих отходов
7. Отделка, маркировка, регистрация рентгенограмм
8. Получение рентгеновских снимков высокого качества
9. Оценка качества рентгенограмм
10. Подготовка к рентгеновскому исследованию
11. Выбор условий съемки
12. Обработка рентгенографических материалов
13. Подготовка аппаратуры, пациента, укладки для рентгенологического исследования с учетом анатомических особенностей пациента):
 - Головы (черепа, мозга, турецкого седла, орбит, лицевого скелета, носа, околоносовых пазух, носоглотки. Ротовой полости, слюнных желез
 - Шеи
 - Зубов и височно-нижнечелюстного сустава
 - Позвоночника и спинного мозга
 - Опорно-двигательной системы
 - Молочных желез\легких и средостения
 - Рентгенографии легких в условиях функциональных проб
 - Бронхографии
 - Исследования сердца
 - Интервенционных процедур
 - Сосудистой системы
 - Желудочно-кишечного тракта
 - Органов брюшной полости
 - Мочеполовой системы
 - Экскреторной урографии
 - Мужской половой сферы
 - Женской половой сферы
14. Применение рентгенконтрастных средств
15. Неотложная помощь при возникновении аллергических реакций на рентгенконтрастные препараты
16. Подготовка аппаратуры и пациента к компьютерной

- томографии
17. Подготовка аппаратуры и пациента к ядерно-магнитно-резонансной томографии
 18. Применение средств защиты от ионизирующих излучений для персонала и пациента
 19. Замеры ионизирующего излучения с помощью дозиметра
 20. Оценка дозовых нагрузок на пациента и персонал
 21. Флюорографические исследования легких и сердца
 22. Фотохимическая обработка флюорографической пленки
 23. Подготовка детей к исследованиям в зависимости от возраста и состояния
 24. Применение рентген - контрастных средств у детей

**ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ДЛЯ ЦИКЛА «Лабораторное дело в рентгенологии»**

НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

В следующих вопросах выберите один или несколько правильных ответов:

1. Укажите клинические проявления термических ожогов 1 степени

- 1) гиперемия обожженного участка, чувство боли и жжения
- 2) гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри
- 3) кожа бледная, беспокоит чувство боли или жжения
- 4) гиперемия обожженного участка, чувствительность резко снижена, боли нет

2. Укажите клинические проявления термических ожогов 4 степени

- 1) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг темная, просвечивают тромбированные подкожные вены, сильная боль
- 2) темно-коричневый плотный струп, кожа вокруг струпа практически не изменена, боль умеренная
- 3) кожа темная, до черного цвета, мумификация пораженного участка, чувствительности в пораженном участке нет
- 4) беловатый, рыхлый струп, кожа вокруг струпа гиперемирована, боль

3. Повязки, применяющиеся на доврачебном этапе при ожогах 2 степени

- 1) спирт-фурацилиновые
- 2) сухие асептические
- 3) мазевые
- 4) пропитанные вазелиновым маслом

4. Укажите мероприятия неотложной доврачебной помощи при термических ожогах 3-4 степени

- 1) обезболивание, сухие асептические повязки на обожженные участки, транспортировка в лечебное учреждение
- 2) обезболивание, повязки с противоожоговыми аэрозолями, транспортировка в лечебное учреждение
- 3) обезболивание, холодные влажные повязки, транспортировка в лечебное учреждение
- 4) обезболивание, мазевые повязки, транспортировка в лечебное учреждение

5. Мероприятия неотложной доврачебной помощи при химическом ожоге 3-4 степени включают в себя

- 1) промывание обожженного участка под струей проточной холодной воды
- 2) промывание слабыми нейтрализующими средствами
- 3) сухие асептические повязки
- 4) повязки с анестетиками

6. При определении площади поражения по правилу «девятки» передняя поверхность туловища составляет

- 1) 9%
- 2) 18%
- 3) 27%

7. Наиболее грозное осложнение, которое может возникать при ранении вен шеи

- 1) воздушная эмболия
- 2) тромбоэмболия
- 3) флебит
- 4) тромбофлебит

8. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений

- 1) артериальные, венозные
- 2) капиллярные, паренхиматозные
- 3) легочные, желудочные
- 4) носовые

9. Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения

- 1) пальцевое прижатие сосуда
- 2) венозный жгут
- 3) наложение тугей давящей повязки
- 4) наложение окклюзионной повязки

10. Максимальное время наложения артериального жгута

- 1) 1 час, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты
- 2) не более 30 минут, через 15 минут перерыв на 1-2 минуты
- 3) на 2-2,5 часа, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты
- 4) на 1,5 часа зимой, на 2 часа летом, через 30 минут перерыв на 1-2 минуты

11. Если сердечно-легочную реанимацию начать в период «духовной» («социальной») смерти, то

- 1) можно восстановить функции всех органов, кроме коры головного мозга
- 2) можно восстановить функции всех органов, в том числе и центральной нервной системы
- 3) можно восстановить функции всех органов и периферической нервной системы

4) функции органов восстановить уже нельзя

12. При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются

- 1) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вверх от мечевидного отростка)
 - 2) на границе средней и нижней трети грудины пострадавшего (2-3 поперечных пальца вниз от мечевидного отростка)
 - 3) на мечевидном отростке грудины пострадавшего
 - 4) примерно на середине грудины пострадавшего, чуть выше середины
- 1) 100

13. Ритм работы 1 реаниматора

- 1) 1 вдох - 5 сжатий грудной клетки
- 2) 2 вдоха - 15 сжатий грудной клетки
- 3) 2 вдоха - 20-25 сжатий грудной клетки
- 4) 2 вдоха - 30 сжатий грудной клетки

14. Прекардиальный удар наносится:

- 1) в области сердца в левой половине грудной клетки
- 2) в области верхней трети грудины
- 3) в области нижней части грудины на 2 -3 см выше мечевидного отростка

15. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:

- 1) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
- 2) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча
- 3) от лучезапястного сустава до средней трети плеча

«ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ»

- 1. Сроки наблюдения в эпидемическом очаге определяются**
 - a) Минимальным инкубационным периодом
 - b) Максимальным инкубационным периодом
 - c) Средним инкубационным периодом

- 2. Дезинфекция направлена на звено эпидемического процесса**
 - a) Источник инфекции
 - b) Способы передачи инфекции
 - c) Восприимчивый коллектив

- 3. Показания и способ изоляции больных вирусным гепатитом А**
 - a) Госпитализация в зависимости от тяжести клинических проявлений
 - b) Госпитализация по эпидемическим показаниям
 - c) Обязательная госпитализация
 - d) Изоляция на дому

- 4. Источник инфекции при вирусном гепатите А**
 - a) Человек
 - b) Вода
 - c) Синантропные грызуны
 - d) Молочные продукты

- 5. Инкубационный период вирусного гепатита А**
 - a) 14 – 30 дней
 - b) 60 – 120 дней
 - c) 8 – 10 недель
 - d) 1 – 2 месяца

- 6. Какой путь передачи не значим для распространения ВИЧ инфекции**
 - a) Воздушно-капельный
 - b) Половые контакты
 - c) Гемотрансфузии
 - d) Вертикальный путь

- 7. При обнаружении в крови HBs-Ag отстраняются**
 - a) Хирург от работы
 - b) Стоматолог от работы
 - c) Терапевт от работы
 - d) Донор от дачи крови

- 8. К паразитным заболеваниям относятся**
 - a) Клещевой энцефалит, Боррелёз
 - b) Чесотка, Педикулез
 - c) Иерсиниоз. Сальмонеллез.

- 9. Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септической инфекции обусловлены преимущественно**
- a) Биологическими свойствами возбудителя
 - b) Не соблюдением противоэпидемических мероприятий
 - c) Наличием носителей среди персонала
- 10. Заключительную дезинфекцию проводят**
- a) При лечении на дому
 - b) До госпитализации больного
 - c) До выздоровления больного
 - d) После смерти инфекционного больного
- 11. Стерилизацию изделий медицинского назначения осуществляют методами за исключением**
- a) Термического
 - b) Биологического
 - c) Радиационного
 - d) Химического
- 12. Инфицирование медицинского персонала ВИЧ не возможно при**
- a) Проведения парентеральных процедур
 - b) Оперативных вмешательствах
 - c) Флюорографическом исследовании
 - d) Удаление зубного камня
 - e) Подготовки полости рта к протезированию
- 13. При попадании крови пациента на конъюнктиву глаз персонала следует промыть глаза**
- a) Проточной водой
 - b) 0,05% раствором перманганата калия
 - c) 10% раствором сульфацил-натрия
 - d) 1% раствор борной кислоты
- 14. Причинами роста внутрибольничных инфекций не являются**
- a) Увеличение числа пациентов группы риска
 - b) Создание крупных многопрофильных больничных комплексов
 - c) Использование одноразового медицинского инструментария
 - d) Формирование госпитальных штаммов
 - e) Увеличение числа инвазивных манипуляций
- 15. Для «госпитального штамма» возбудителя внутрибольничных инфекций не характерно**
- a) Высокая изменчивость
 - b) Резистентность к антибиотикам
 - c) Чувствительность к антибиотикам
 - d) Устойчивость к дезинфектантам
 - e) Вирулентность

«Лабораторное дело в рентгенологии»

1. Верхний край пленки при обзорной рентгенографии мочеполовой системы должен быть на уровне:

1. нижнего края 11 грудного позвонка
2. верхнего края 11 грудного позвонка
3. на уровне 1 поясничного позвонка.
4. на уровне 10 грудного позвонка.

2. При нормальных условиях работы одним литром фиксажа можно отфиксировать пленки:

1. 5 кв. м.
2. 3 кв. м.
3. 1 кв. м.
4. 10 кв. м.

3. Оптимальная температура проявителя:

1. 10+ С
2. 15+ С
3. 20+ С
4. 25+ С.

4. Засветка пленки светом усиливающих экранов осуществляется на:

1. 40-50%
2. 5-10%
3. 70-80%
4. 90-97%.

5. С какого метода начинается исследование мочевыводящей системы:

1. обзорная рентгенография
2. экскреторная урография
3. прямая пиелография

6. Что представляет собой прямая пиелография:

1. это прямое введение контрастного вещества в просвете верхних мочевых путей
2. это специальное исследование мочевого пузыря
3. внутривенная урография

7. Микционная цистография - цель исследования :

1. выявление конкрементов мочевыводящих путей
2. выявление пузырно-мочеточникового рефлюкса
3. изучение анатомии мочевого пузыря

8. Моча накапливается

1. в мочевом пузыре
2. в почках
3. в мочеточниках

9. Засветка пленки непосредственно рентген излучением

осуществляется:

1. 40-50%
2. 5-10%
3. 70-80%
4. 90-97%.

10. На просроченных рентгеновских пленках образуется вуаль:

1. серая
2. красная
3. желтая
4. световая.

11. При крупнокадровой флюорографии используют пленку:

1. 70x70 мм.
2. 110x110 мм.
3. 32x32 мм.
4. 10x10 мм.

12. Оптимальным промежутком времени между пероральным приемом контрастного вещества и рентгенологическим исследованием желчного пузыря является:

1. 5-10 часов
2. 12-14 часов
3. 10-12 часов
4. 16 часов и более.

13. К основным методам выявления туберкулеза легких относят:

1. рентгенографию
2. томографию
3. флюорографию
4. рентгенографию.

14. Источником электронов для получения рентгеновских лучей в трубке служит:

1. вращающийся анод
2. нить накала
3. вольфрамовая мишень

15. Использование фильтра приводит:

1. к повышению интенсивности пучка излучения
2. к снижению проникающей способности излучения
3. к отсеиванию мягкого излучения

16. Наилучшее изображение мягких тканей даёт:

1. рентгенография
2. компьютерная томография
3. магнитнорезонансная томография

17. Применение усиливающих экранов позволяет уменьшить экспозицию по крайней мере:

1. в 1,5 раза
2. в 3 раза
3. в 10 раз

18. Ирригоскопия - это исследование:

1. 12 перстной кишки
2. желудка
3. толстой кишки
4. тонкой кишки.

19. Какое из веществ отвечает за светочувствительность пленки:

1. карболовая кислота
2. хромовые квасцы
3. галлоидное серебро
4. желатина.

20. Различаются следующие виды не резкости ,возникающие в следствие движения объекта:

1. геометрическая
2. экранная
3. пленочная
4. динамическая.

21. Желудок освобождается от бария в норме

1. через 2 часа
2. через 3 часа
3. через 5 часов
4. через 15 часов.

22. Крупнокадровая флюорография по информативности соответствует:

1. рентгеноскопии
2. рентгенографии
3. томографии
4. УЗИ

23. Радиационная чувствительность пленки измеряется:

1. в рентгенах
2. в обратных рентгенах
3. в мА/сек
4. в коэффициенте контрастности.

24. Для изучения тонких структур при болезнях зубов, наиболее информативны снимки:

1. внутриротовые
2. внеротовые
3. компьютерно-томографические изображения

25. При исследовании пояснично - крестцового отдела позвоночника патологические изменения дисков хорошо выявляются на:

1. рентгенограммах
 2. магнитно - резонансных снимках
 3. компьютерной томографии
- 26. Доминирующая методика в визуализации молочных желез:**
1. маммография
 2. ультразвук
 3. магнитно-резонансная томография
- 27. В каких индивидуальных пределах варьирует длина тонкой кишки:**
1. от 1 до 5 м
 2. от 3 до 10 м
 3. от 10 до 15 м
- 28. Рентгеноскопический метод исследования выбирается для:**
1. исключения большой лучевой нагрузки
 2. для исключения субъективности исследования
 3. получения необходимой документации
 4. изучения функции органа.
- 29. Что является противуалирирующим средством:**
1. бромистый калий
 2. сода
 3. бура
 4. поташ.
- 30. Томограммы грудной клетки рекомендуется делать в фазу:**
1. глубокого выдоха
 2. глубокого вдоха
 3. поверхностного дыхания
 4. неглубокого вдоха.
- 31. Галоидное серебро - это химическое соединение серебра с:**
1. свинцом
 2. бромом + йодом
 3. хлором
 4. медью.
- 32. При рентгеновском исследовании детей в первую очередь необходимо экранировать:**
1. головной мозг
 2. костный мозг
 3. сердце
 4. область гонад.
- 33. На какой день менструации делают маммографию:**
1. со 2-го по 4-ый
 2. с 6-го по 12-ый
 3. с 14-го по 16-ый.
 4. с 16-го по 22-ой.

34. Универсальным штативом называется устройство предназначенное:

1. для рентгеноскопии и рентгенографии
2. для томографии
3. для рентгеноскопии
4. для рентгенографии.

35. Показаниями для снятия аксиального снимка височной кости по Майеру являются следующие:

1. изучение сосцевидной пещеры (антрума)
2. предлежание синуса
3. поперечный перелом пирамиды
4. изучение внутреннего слухового прохода.

36. Показаниями для снятия пирамид височных костей по Стенверсу являются:

1. изучение внутреннего слухового прохода
2. изучение состояния челюстно-височного сустава
3. при подозрении на продольный перелом пирамиды
4. подозрение на перелом зубовидного отростка.

37. При томографии легких в основном угол поворота трубки равен:

1. 30-40+
2. 10-15+
3. 40-45+
4. 50-60+.

38. Бесконтрастная рентгенография глотки и шейного отдела пищевода в боковой проекции часто выявляет:

1. опухоли пищевода
2. инородные тела пищевода
3. дисфагию
4. опухоли глотки.

39. Наибольшую лучевую нагрузку дает:

1. рентгенография
2. флюорография
3. рентгеноскопия с люминесцентным экраном

40. Контрастный не ионный препарат:

1. урографин
2. гастрографин
3. омнипак

41. Для искусственного контрастирования в рентгенологии применяются:

1. сульфат бария
2. органические соединения
3. газы (кислород, закись азота, углекислый газ)
4. все ответы верны

- 42. Используется ли контрастное усиление при КТ, МРТ**
1. да
 2. нет
 3. не обязательно
- 43. Основными видами защиты от рентгеновских лучей являются:**
1. время
 2. экранирование
 3. расстояние
 4. все вышеперечисленные
- 44. На <жестком> снимке органов грудной клетки легочный рисунок:**
1. усилен
 2. обеднен
 3. обогащен
 4. деформирован.
- 45. При использовании газообразных контрастных веществ для исследования ЖКТ следует:**
1. увеличить время экспозиции на 15-20%
 2. уменьшить время экспозиции на 15-20%
 3. время экспозиции не изменять
 4. увеличить напряжение на трубке.
- 46. Разрешающая способность - это количество штрихов на:**
1. 1 см снимка
 2. 1 мм снимка
 3. 0,1 мм снимка
 4. 0,5 мм снимка.
- 47. В состав кислого фиксажа входят следующие компоненты, за исключением:**
1. гипосульфита кристаллического
 2. сульфит кристаллического
 3. борной кислоты
 4. бензолтриазола
- 48. При замене усиливающих экранов необходимо изменять:**
1. экспозицию
 2. выдержку
 3. напряжение
 4. применять пленку другой чувствительности.
- 49. К рутинным методам лучевой диагностики относят:**
1. рентгенографию
 2. ангиографию
 3. компьютерную томографию
 4. магнитно-резонансную томографию.
- 50. УЗИ чаще применяют при исследовании:**
1. органов грудной клетки

2. органов брюшной полости
3. костного мозга
4. костной системы.

51. Группы населения не подлежащие обязательному профилактическому ФЛГ обследованию (2 раза в год) в целях выявления ТБК:

1. военнослужащие, проходящие военную службу по призыву
2. бомжи
3. работники родильных домов
4. ВИЧ - инфицированные

52. К спецкладкам исследования височной кости относится:

1. по Шюллеру
2. по Резе
3. аксиальные

53. К спецкладкам при исследовании височной кости относится:

1. по Стенверсу
2. по Резе
3. полуаксиальные

54. К спецкладкам при исследовании височной кости относится:

1. по Резе
2. по Майеру
3. аксиальные

55. Преимущественный метод исследования при <остром> животе:

1. рентгенография
2. томография
3. флюорография
4. рентгеноскопия.

56. При травме кисти <основным снимком> является:

1. прямой ладонный
2. прямой боковой
3. косой
4. прямой тыльный.

57. При обзорной рентгенограмме органов брюшной полости рекомендуется делать снимки на пленке:

1. 15x40
2. 18x24
3. 30x40
4. 24x30.

58. Наиболее достоверную информацию дает применение густой бариевой взвеси при исследовании:

1. пищевода
2. желудка
3. 12-ти перстной кишки

4. сердца.
- 59. Разрешающая способность пленки зависит от:**
 1. зернистости пленки
 2. наличия в составе триацетатцеллюлозы
 3. наличия в составе дубящих средств
 4. наличия в составе консервантов.
- 60. Большая зернистость рентгеновской пленки обусловлена:**
 1. неправильной фотообработкой
 2. повышением напряжения на трубку
 3. увеличением экспозиции
 4. большой чувствительностью её.
- 61. При просвечивании больного рентген лаборант должен находиться:**
 1. в фотолаборатории
 2. в пультовой
 3. в комнате ожидания для больных
 4. в процедурной.
- 62. При ортоскопии больной:**
 1. стоит за экраном
 2. лежит на боку
 3. лежит на спине
 4. лежит с приподнятым ножным концом стола (в положении Тренделенбурга).
- 63. Что входит в состав штукатурки в рентгенкабинетах:**
 1. гипс
 2. цемент с гипсом
 3. цемент с баритом
 4. цемент с песком.
- 64. Рентгеновское излучение является:**
 1. электромагнитным
 2. ультразвуковым
 3. световым
- 65. Какова занятость врача - рентгенолога при выполнении прямых функциональных обязанностей:**
 1. 60%
 2. 70%
 3. 80%
- 66. Анод рентгеновской трубки является электродом:**
 1. положительным
 2. отрицательным
 3. нейтральным
- 67. Анод рентгеновской трубки приводят во вращение для:**
 1. разгона электродов
 2. звуковой сигнализации об его работе

3. улучшения теплообмена

68. Рекомендуется в педиатрии применять усиливающие экраны:

1. ЭУ-ИЗ
2. ЭУ-Л4
3. ЭУ-И1
4. ЭУ-Ми.

69. На обзорной рентгенограмме мочевыводящих путей тень мочевого пузыря выявляется:

1. всегда
2. никогда не выявляется
3. выявляется часто
4. при заполненном мочевом пузыре у астеничных пациентов.

70. Метод экскреторной урографии зависит от:

1. выделительной способности почек
2. от толщины снимаемого объекта
3. чувствительности пленки
4. подготовки больного к исследованию.