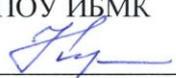


Министерство здравоохранения Иркутской области
Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение
Иркутский базовый медицинский колледж

«Утверждено»

Директор ОГБПОУ ИБМК




Л.А.Кузьмина

2018 г.

Дополнительная профессиональная программа
«Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»
Профессиональная переподготовка.

Иркутск, 2018г.

Разработчики программы:

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

Старший преподаватель, преподаватель первой категории УМ № 2-
Назарян О.А,

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

Преподаватель практического здравоохранения – врач-педиатр ОГАУЗ
ГИМДКБ Чепурная Т.И.

Рецензенты:

Врач педиатр-неонатолог высшей категории ОГАУЗ ГИМДКБ Соколова
С.В.

Оглавление

1	Общая характеристика программы	6
2	Учебный план	13
3	Календарный учебный график	15
4	Рабочие программы модулей	19
4.1	УМ 1 «Коммуникационное взаимодействие инновации в профессиональной деятельности»	
4.2	УМ 2 «Участие в обеспечении безопасной среды в медицинской организации»	24
4.3	УМ 3 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»	31
4.4	ПМ 4 «Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»	38
5.	Программа стажировки	77
6	Организационно-педагогические условия	78
7	Оценочные материалы	79

1. 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 Объем 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 педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»

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:

- анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
 - владеть коммуникативными навыками общения;
 - выполнять диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;
 - осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами;
 - оценить состояние, выделить ведущие симптомы у детей, находящихся в тяжелом и терминальном состояниях;
 - оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
 - оценить действие лекарственных средств у конкретного пациента, оказать доврачебную помощь при лекарственном отравлении;
 - подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным методам исследования;
 - проводить занятия по лечебной гимнастике, владеть приемами массажа;
 - соблюдать порядок получения, хранения, использования лекарственных средств;
 - соблюдать правила техники безопасности и охраны труда;
 - вести медицинскую документацию;
 - повышать профессиональный уровень знаний, умений и навыков.
-
- обеспечить инфекционную безопасность ребенка и медицинского персонала Детского лечебно-профилактического учреждения;
 - соблюдать технологию выполнения манипуляций и процедур;
 - проводить сердечно-легочную реанимацию при терминальных состояниях у взрослых и детей; >
 - подготовить ребенка к функциональным, лабораторным и инструментальным методам исследования;
 - соблюдать технологию отбора и доставки биопроб для клинических исследований;
 - оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях в педиатрии;
 - осуществлять уход за новорожденным ребенком;
 - осуществлять и документировать этапы сестринского процесса при уходе за больными детьми в стационаре и на дому,

- владеть основными приемами массажа;
- оценить действие лекарств у конкретного ребенка и их побочные действия.

знать:

- профессиональное назначение, функциональные обязанности, права и ответственность;
- систему организации медицинской помощи детям, организацию сестринского дела в медицинских учреждениях по охране здоровья детей;
- конвенцию ООН о правах ребенка;
- основы законодательства и права в здравоохранении,
- основы медицинского страхования;
- теоретические основы сестринского дела;
- философию и этику сестринского дела;
- психологию профессионального общения;
- сестринский процесс и его этапы при уходе за детьми;
- основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм у детей различного возраста,
- структуру лечебно-профилактических учреждений;
- виды, формы и методы реабилитации;
- основные лекарственные группы, показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств, нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок в медицинском учреждении;
- основы детского питания;
- методы и средства санитарного просвещения, роль сестринского персонала в федеральных, территориальных программах охраны здоровья населения;
- основы гигиенического воспитания населения по вопросам воспитания здорового ребенка и пропаганды здорового образа жизни, ухода за здоровыми и больными детьми;
- основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов, персонала медицинского учреждения, систему взаимодействия медицинского учреждения с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля,
- психологические основы общения с детьми, их родителями, персоналом, медицинскую этику и деонтологию,
- организацию делопроизводства и учетно-отчетной деятельности

структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- охрану труда и технику безопасности в медицинском учреждении;
- функциональные обязанности, права и ответственность младшего медицинского персонала;

В области педиатрии:

- основы реформы сестринского дела в педиатрии;
- основы управления сестринской деятельностью в педиатрии;
- технологии и стандарты сестринской деятельности в педиатрии;
- организацию работы младшего медицинского персонала в детских лечебно-профилактических учреждениях;
- этические и деонтологические проблемы госпитализации ребенка,
- сестринский уход за детьми, страдающими острыми и хроническими заболеваниями;
- сестринский уход в неонатологии;
- систему инфекционного контроля в детских лечебно - профилактических учреждениях;
- особенности санитарно - эпидемиологического режима в отделении новорожденных;
- правила грудного вскармливания ребенка;
- функциональные состояния и заболевания новорожденных;

В области хирургии и реанимации:

- основные вопросы организации хирургической и реанимационной помощи детям;
- причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики хирургических заболеваний и травм у детей;
- основные проявления терминальных состояний у детей;

- этапы сестринского процесса при уходе за детьми с хирургическими заболеваниями и травмами;

В области акушерства и гинекологии:

- систему организации медицинской помощи беременным и гинекологическим больным;
- показатели материнской и перинатальной смертности;
- основные вопросы физиологии у здоровых женщин и при акушерской патологии;
- физиологию и патологию беременности, родов и послеродового периода у здоровых женщин и групп риска;
- принципы профилактики мастита после родов;
- вопросы планирования семьи и современной контрацепции.

В области клиники инфекционных заболеваний:

- систему организации' медицинской помощи инфекционным больным,
- основные свойства возбудителя, эпидемиологические особенности, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики инфекционных заболеваний,
- эпидемиологическую ситуацию, пути передачи инфекции, группы риска, методы обследования, лечения и профилактики ВИЧ - инфекции туберкулеза;
- этапы сестринского процесса при уходе за детьми, больными инфекционными заболеваниями;
- календарь профилактических прививок.

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 итоговой 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	практические 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 «Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»	202	108	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 ИБМКв 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	П.М.4» Сестринское дело в педиатрии. Сестринская помощь детям» ПП	198						

			7 неделя	8 неделя	9 неделя	10 неделя	11 неделя	12 неделя
4	П.М.4» Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»				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 ПК1.

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		8	4	4
3.1	Организация электронного	ПК 1	4	4	-

.	документооборота				
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
Тема1. 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.	4	3

	Получение и отправка электронной почты		
--	--	--	--

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является экзамен в виде тестирования.

Рекомендуемая литература к У.М.1

Перечень рекомендуемых нормативно-правовых акты

Интернет-ресурсов

Нормативно-правовые акты

1. Закон РФ от 22 декабря 1992 г. N 4180-I "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.
2. 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/>

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО У.М.2

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

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

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

Тематический план

№ п/ п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Участие в обеспечение 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 медицинских 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		6	4	4
2.3	Вич-инфекция		8	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.			
Тема 2.Основы организации инфекционной безопасности.	Теоретическое занятие №3: Регламентирующие нормативные документы по профилактике ИСМП (ВБИ) .ИСМП (Инфекция связанная с оказанием медицинской помощи)-определение. Санитарно-противоэпидемический режим в МО. 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 ИСМП(ВБИ).	2	1

<p>Тема 2.1 Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности</p>	<p>Теоретическое занятие №4 Внутрибольничная инфекция. Определение. Причины роста. Источники возбудителей инфекции. Факторы передачи. Пути передачи. Утилизация медицинских отходов. Профилактика ИСМП(ВБИ).</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
	<p>Практическое занятие №1: Обработки рук персонала медицинского персонала в МО. Применение кожных антисептиков. Использование перчаток. Утилизация медицинских отходов.</p>	<p>4</p>	<p>2</p>
<p>Тема 2.2 Методы обеззараживания</p>	<p>Теоретическое занятие №4: Нормативные документы. Дезинфекционные мероприятия. Виды, методы, Нормативно-методические материалы Обработка изделий медицинского назначения и предметов ухода. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка. Стерилизация. Методы, режимы стерилизации. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации Возбудители ВИЧ-инфекции. Эпидемиология. Клинические течения. Лабораторная диагностика.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p>Тема 2.2.1 Методы Обеззараживания.</p>	<p>Теоретическое занятие № 5: Обработка изделий медицинского назначения и предметов ухода. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка. Стерилизация. Методы, режимы стерилизации. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
	<p>Практическое занятие №2 Приготовление дезинфицирующих растворов .Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Правила работы со стерильным материалом Обеспечение безопасности медицинских сотрудников на рабочих местах. Использование средств индивидуальной</p>	<p>4</p>	<p>2</p>

	защиты, использование аварийной аптечки анти -ВИЧ		
Тема 2.3 ВИЧ – инфекция.	Теоретическое занятие № 6 Возбудители ВИЧ-инфекции. Эпидемиология. Клинические течения. Лабораторная диагностика.	2	1
Тема 2.3.1 ВИЧ – инфекция.	Теоретическое занятие №7 Профилактика ВИЧ-инфекции и гемоконтактных инфекций. Профессиональная защита медицинских работников	2	1
	Практическое занятие №3: Обеспечение безопасности медицинских сотрудников на рабочих местах. Использование средств индивидуальной защиты, использование аварийной аптечки анти -ВИЧ.	2	1
Тема 2.4Безопасное 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
	Итого:	30	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет.

Рекомендуемая литература к У.М. 2

Основные источники:

1. Обуховец Т. П., Склярова Т. А., Чернова О. В. Основы сестринского дела. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2012.
2. Островская И. В., Широкова Н. В. Основы сестринского дела : учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
3. Осипова В. Л. Дезинфекция : учебное.пособие для медиц. училищ и колледжей. – М.: Издательство. «ГЭОТАР-Медиа», 2009.
4. 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	Практические 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		4	2	2

	помощи при анафилактическом 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
	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.	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>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p>Тема 3 Неотложная помощь при отравлениях и остро аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.</p>	<p>Теоретическое занятие №3</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<p>2</p>	<p>1</p>

	шок.Клиническая картина .Неотложная помощь при анафилактическом шоке.		
	Практическое занятие 3: Алгоритм оказания экстренной помощи при остро аллергических реакциях и анафилактическом шоке	2	1
Тема4 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. 5. Утопление. Виды утопления. Оказание помощи	2	1

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

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.3

Основные источники:

1. 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»
3. Электронная библиотека «ГЭОТАР-Медиа» 2014г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА П.М. 4

П.М. 4 «Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»

Цель освоения программы данного модуля состоит в расширении и систематизации знаний обучающихся курсов по вопросам организации педиатрической помощи, сестринского ухода за новорожденными. Данный модуль способствует расширению и углублению ПК

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ №4

«Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел №1 Организация работы отделения новорожденных.	ПК4	52	24	28
1.1	Организация работы отделения новорожденных.		6	2	4
1.2	Совместное пребывание матери и ребенка. Организация работы обсервационного отделения		2	2	-
1.2.1	Совместное пребывание матери и ребенка. Организация работы обсервационного отделения		2	2	-
1.3	Манипуляционная техника Техника парентерального введения лекарственных средств новорожденному		6	2	4
1.3.1.	Переливание крови и кровезаменителей новорожденному ребенку.		2	2	-
1.3.2	Переливание крови и кровезаменителей новорожденному ребенку.		2	2	-
1.3.3	Лабораторное обследование новорожденных		6	2	4
1.4	Техника сердечно-легочной реанимаций' Общий уход за		2	2	-

	новорожденным				
1.4.1	Техника сердечно-легочной реанимаций' Общий уход за новорожденным		6	2	4
1.5.	Техника снятия ЭКГ		4	-	4
1.6	Фармакотерапия заболеваний новорожденных		6	2	4
1.7	Неотложные состояния у новорожденных.		2	2	-
1.7.1	Неотложные состояния у новорожденных.		6	2	4
	Раздел №2 Сестринский уход за здоровым новорожденным		44	26	18
2.1	Внутриутробное развитие плода. Антенатальная профилактика		4	2	2
2.2.	Основные анатомо-физиологические особенности новорожденных		2	2	-
2.2.1	Основные анатомо-физиологические особенности новорожденных		4	2	2
2.3	Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния		2	2	-
2.3.1.	Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния		4	2	2
2.4	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в роддоме Противотуберкулезная вакцинация.		2	2	-
2.4.1	Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в роддоме Противотуберкулезная вакцинация.		4	2	2
2.5	Вскармливание новорожденных		2	2	-
2.5.1	Вскармливание новорожденных		4	2	2
2.6.	Недоношенный ребенок		4	2	2
2.6.1.	Недоношенный ребенок		6	2	4

2.7	Уход за недоношенным ребенком		4	2	2
2.7.1.	Уход за недоношенным ребенком		6	2	4
	Раздел № 3 Сестринский уход за больными новорожденными.		100	52	48
3.1	Асфиксия новорожденных.		2	2	-
3.1.1.	Асфиксия новорожденных		6	2	4
3.2	Заболевания центральной нервной системы.		2	2	-
3.2.1.	Заболевания центральной нервной системы.		6	2	4
3.3.	Родовые повреждения		2	2	-
3.3.1	Родовые повреждения		6	2	4
3.4	Желтухи у новорожденных		2	2	-
3.4.1.	Желтухи у новорожденных		6	2	4
3.5.	Геморрагический и анемический синдромы		4	2	2
3.5.1.	Геморрагический и анемический синдромы		6	2	4
3.6	Заболевания кожи, слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки		2	2	-
3.6.1.	Заболевания кожи, слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки		6	2	4
3.7	Заболевания органов дыхания		2	2	-
3.7.1	Заболевания органов дыхания		2	2	-
3.7.2	Заболевания органов дыхания		6	2	4
3.8	Заболевания органов сердечно -сосудистой системы.		2	2	-
3.8.1	Заболевания органов сердечно -сосудистой системы.		2	2	-
3.8.2	Заболевания органов сердечно -сосудистой системы.		6	2	4

3.9	Заболевания органов пищеварительной системы		4	2	2
3.9.1	Заболевания органов пищеварительной системы		6	2	4
3.10	Заболевания органов мочеполовой системы.		2	2	-
3.10.1	Заболевания органов мочеполовой системы.		6	2	4
3.11	Наследственные заболевания. Врожденные пороки развития.		4	2	2
3.11.1	Наследственные заболевания. Врожденные пороки развития.		6	2	4
3.12	Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных		2	2	-
3.12.1	Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных		6	2	4
6	Региональный компонент. Этиология и патогенез туберкулеза. Нормативно- правовая документация по профилактике туберкулеза в МО. Специфическая профилактика туберкулеза.		2	2	
6.1	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
6.2	Итоговая аттестация(тестовый экзамен)		4	4	
6.3	Итого:		202	108	94

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО П.М.4

«Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»

3.1. Тематический план профессионального модуля

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел №1 Организация работы отделения новорожденных.			
Тема <u>1.1.</u> Организация работы отделения новорожденных.	<u>Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №1</u> Структура и примерные штаты детских отделений в родильных стационарах различной мощности. Пути обеспечения цикличности в работе детского отделения. Оборудование палат для новорожденных. Гигиенические требования к палате новорожденных . Режим кварцевания и проветривания . Периодичность и правила уборки палат. График и порядок проведения генеральной уборки. Хранение предметов ухода и инвентаря. Правила пользования, сроки хранения стерильного перевязочного материала, инструментария. Функциональные обязанности старшей медицинской сестры, палатной медицинской сестры, медицинской сестры процедурного кабинета, младшего медицинского персонала. Роль старшей медицинской сестры в организации работы отделения и соблюдении санитарно-противоэпидемического режима в нем.	2	1

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Передача и прием смены дежурной медицинской сестрой. Порядок приема новорожденных из родильного зала. Порядок выписки оформление выписной документации. Преемственность в работе с детской поликлиникой. Правила работы с документацией</p>	4	2
<p>Тема <u>1.2</u> Совместное пребывание матери и ребенка. Организация работы наблюдательного отделения</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие №2</u> Особенности организации ухода за новорожденными при совместном пребывании матери и ребенка. Значение наблюдательного отделения работе родильного стационара, в обеспечении санитарно-противоэпидемического режима. Показания к приему рожениц в наблюдательное отделение; к переводу новорожденных в наблюдательное отделение. Особенности организации работы младшего, среднего медицинского персонала наблюдательного отделения.</p>	2	1
<p>Тема <u>1.2.1</u> Совместное пребывание матери и ребенка. Организация работы наблюдательного отделения</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие №2</u> Санитарно - противоэпидемические мероприятия, проводимые при переводе новорожденного во второе отделение или в специализированные стационары по поводу инфекционно-воспалительных заболеваний. Показания к переводу новорожденных в другие лечебно-профилактические учреждения. Подготовка ребенка к транспортировке. Документация, оснащение, медикаменты, одежда, транспорт.</p>	2	1

<p>Тема <u>1.3</u> Манипуляционная техника Техника парентерального введения лекарственных средств новорожденному</p>	<p><u>Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №2</u> Методика пункции периферических сосудов, внутривенных струйных и капельных вливаний, максимальный объем и скорость введения жидкости для внутривенного струйного и капельного вливания. Функции медицинской сестры при проведении, катетеризации пупочной и подключичной вены, осложнения, уход за катетером. Методика постановки гепаринового " замка". Техника внутримышечных инъекций в ягодицу и бедро, подкожных инъекций</p>	2	1
.	<p><u>Содержание</u> <u>Практическое занятие №3</u> Методика пункции периферических сосудов, внутривенных струйных и капельных вливаний, максимальный объем и скорость введения жидкости для внутривенного струйного и капельного вливания. Функции медицинской сестры при проведении, катетеризации пупочной и подключичной вены, осложнения, уход за катетером. Методика постановки гепаринового " замка". Техника внутримышечных инъекций в ягодицу и бедро, подкожных инъекций</p>	4	2

<p>Тема <u>1.3.1</u></p> <p>Переливание крови и кровезаменителей новорожденному ребенку.</p>	<p><u>Содержание</u></p> <p><u>Теоретическое занятие №2</u></p> <p>Осложнения при переливании крови и ее препаратов, их предупреждение, ранняя диагностика; заменное переливание крови - инструменты, медикаменты, требования к качеству и подготовка крови, подготовка ребенка, медицинской сестры во время операции, уход за ребенком после операции; хранение, сроки годности, требования к качеству крови и эритроцитарной массы, плазмы, кровезаменителей, люмбальная пункция</p>	2	
<p>Тема <u>1.3.2</u></p> <p>Переливание крови и кровезаменителей новорожденному ребенку.</p>	<p><u>Содержание</u></p> <p><u>Теоретическое занятие №2</u></p> <p>диагностическое и лечебное значение, подготовка ребенка, оснащение функции медицинской сестры при проведении. Правила забора и транспортировки ликвора для клинических, биохимических и бактериологических исследований. Уход за ребенком после пункции. Осложнения и их предупреждение. Диафаноскопия черепа - диагностическое значение, оснащение, функции медицинской сестры при проведении. Осуществление ухода, наблюдения и обследование ребенка после переливания крови или плазмы, провести забор крови из вены для биохимических, серологических и бактериологических исследований.</p>	2	
<p>Тема <u>1.3.3</u></p> <p>Лабораторное обследование новорожденных</p>	<p><u>Содержание</u></p> <p><u>Теоретическое занятие №2</u></p> <p>Определение группы крови, постановка проб на совместимость при переливании крови и плазмы.</p>	2	1

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Осложнения при переливании крови и ее препаратов, их предупреждение, ранняя диагностика; заменное переливание крови - инструментарий, медикаменты, требования к качеству и подготовка крови, подготовка ребенка, медицинской сестры во время операции, уход за ребенком после операции; хранение, сроки годности, требования к качеству крови, эритроцитарной массы, плазмы, кровезаменителей, люмбальная пункция диагностическое и лечебное значение, подготовка ребенка, оснащение функции медицинской сестры при проведении. Правила забора и транспортировки ликвора для клинических, биохимических и бактериологических исследований. Уход за ребенком после пункции. Осложнения и их предупреждение. Диафаноскопия черепа - диагностическое значение, оснащение, функции медицинской сестры при проведении. Осуществление ухода, наблюдения и обследование ребенка после переливания крови или плазмы, провести забор крови из вены для биохимических, серологических и бактериологических исследований. Определение группы крови, постановка проб на совместимость при переливании крови и плазмы.</p>	4	2
<p>Тема <u>1.4</u> Техника сердечно-легочной реанимаций! Общий уход за</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие №2</u> Проведение оксигенотерапии, сравнительная эффективность различных способов подачи кислорода. Концентрация, скорость подачи, увлажнение кислорода. Осложнения оксигенотерапии и их предупреждение.</p>	2	1

новорожденным	Проведение сердечно-легочной реанимации		
Тема 1.4.1 Техника сердечно-легочной реанимаций' Общий уход за новорожденным	<u>Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №2</u> Проведение оксигенотерапии, сравнительная эффективность различных способов подачи кислорода. Концентрация, скорость подачи, увлажнение кислорода. Осложнения оксигенотерапии и их предупреждение. Проведение сердечно-легочной реанимации	2	1
	<u>Содержание</u> <u>Практическое занятие №3</u> Обеспечение проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание, непрямой массаж сердца). Закапывание капель в нос, глаза, уши. Постановки горчичников и горчичных обертываний. Способы отсасывания содержимого из верхних дыхательных путей. Правила пользования электроотсосом. Техника промывания желудка. Постановка газоотводной трубки, очистительной лечебной клизмы. Техника вакцинации против туберкулеза. Осложнения	4	2
Тема 1.5 Техника снятия ЭКГ.	<u>Содержание</u> <u>Практическое занятие №3</u> Техника безопасности, техника регистрации ЭКГ. Методика регистрации ЭКГ. Накладывание электродов, запись ЭКГ. Оформление пленки.	4	2

<p>Тема <u>1.6.</u></p> <p>Фармакотерапия заболеваний новорожденных</p>	<p><u>Содержание</u></p> <p><u>Теоретическое занятие №2</u></p> <p>Фармакологическая и физикохимическая несовместимость лекарств. Препараты, не применяющиеся в периоде новорожденности. Правила асептики и антисептики в изготовлении, транспортировке, хранении и применении медикаментов. Сроки годности различных лекарственных форм. Документация, необходимая для получения лекарственных препаратов в аптеке. Показания, противопоказания, максимальные дозировки и правила применения основных групп лекарственных препаратов</p> <p>Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях лечебно-профилактических учреждений. Список "А". Список "Б".</p> <p>Правила выписки, хранения, учета наркотических средств. Журнал учета наркотиков. Правила записи в истории болезни о введении наркотического средства. Требования к сдаче дежурной медицинской сестрой по смене пустых и неиспользованных ампул.</p>	2	1
	<p><u>Содержание</u></p> <p><u>Практическое занятие №3</u></p> <p>Лекарственные препараты, условия и сроки их хранения. Правила разведения антибиотиков и других лекарств, сроки и условия хранения разведенных препаратов. Расчет разовой и суточной дозы, правила оформления требований в аптеку. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях ЛПУ.</p> <p>Список "А", Список "В".</p> <p>Проведение инфузионной терапии новорожденному, контроль за скоростью внутривенного введения. Выписывание назначений врача, ведение журнала</p>	4	2

	назначе Фармакотерапия заболеваний новорожденных ний		
Тема 1.7 Неотложные состояния у новорожденных.	<u>Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №2</u> Отек легких, отек мозга, судорожный синдром, острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая кровопотеря, острая надпочечниковая недостаточность	2	1
Тема 1.7.1 Неотложные состояния у новорожденных.	<u>Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №2</u> гипертермический синдром, токсикоз с эксикозом - причины развития, кардинальные симптомы, неотложная помощь, осо бенности сестринского ухода. Наборы медикаментов и инструментов для оказания помощи новорожденным при неотложных состояниях.	2	1
	<u>Содержание</u> <u>Практическое занятие №3</u> Осуществить реанимацию новорожденных: обеспечение проходимости дыхательных путей, искусственное дыхание, закрытый массаж сердца, медикаментозная терапия, провести контроль за эффективностью реанимационных мероприятий, осуществлять наблюдение, уход, вскармливание новорожденных после проведения реанимационных мероприятий. Отек легких, отек мозга, судорожный синдром, острая сердечно-сосудистая недостаточность, острая кровопотеря, острая надпочечниковая недостаточность, гипертермический синдром, токсикоз с эксикозом - причины развития,	4	2

	кардинальные симптомы, неотложная помощь, особенности сестринского ухода. Наборы медикаментов и инструментов для оказания помощи новорожденным при неотложных состояниях.		
Раздел №2 Сестринский уход за здоровым новорожденным			
Тема 2.1. Внутриутробное развитие плода. Аntenатальная профилактика	<u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №4</u> Периоды внутриутробного развития. Понятие о системе "мать-плацента- плод". Влияние внешних факторов, возраста и состояния здоровья матери на исход беременности. Понятие о критических периодах развития плода. Роль гипоксии в патологии плода и новорожденного, причины ее развития. Нормальные и патологические роды. Факторы риска в родах. Внешний вид здорового, зрелого, доношенного новорожденного. Физические, неврологические и антропометрические признаки зрелости	2	1
	<u>Содержание</u> <u>Практическое занятие №3</u> Влияние патологии матери, беременности и родов на состояние плода новорожденного. Провести осмотр здоровых доношенных новорожденных, их сравнение с детьми, родившимися с внутриутробной гипотрофией, недоношенными, незрелыми новорожденными. Оценить мышечный тонус и физиологические рефлексы. Оценить степень развития подкожно-жировой клетчатки, тургора кожи. Подсчет числа дыханий, числа сердцебиений	2	1

<p><u>Тема 2.2.</u> Основные анатомо-физиологические особенности новорожденных</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №5</u></p> <p>Анатомо физиологические особенности нервной системы и органов чувств. Поза, мышечный тонус здорового новорожденного. Физиологические рефлекссы новорожденного. Анатомо-физиологические особенности кожных покровов и слизистых. Тургор, эластичность.</p> <p>Анатомо-физиологические особенности органов дыхания новорожденных Ритм и частота дыхания у здорового новорожденного. Физиологические апноэ.</p> <p>Анатомо - физиологические особенности сердечно - сосудистой системы Частота сердечных сокращений у здорового новорожденного. Анатомо-физиологические особенности костно-мышечной системы. Состояния че репа, швов и родничков здорового ребенка.</p>	2	1
<p><u>Тема 2.2.1</u> Основные анатомо-физиологические особенности новорожденных</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №5</u></p> <p>Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Сроки появления первого стула. Характеристика мекониевого, переходного и детского стула здоровых новорожденных.</p> <p>Анатомо-физиологические особенности мочевыделительной системы. Терморегуляция новорожденных. Влияние изменений температуры на жизнедеятельность новорожденных</p>	2	1

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Оценка размеров швов и родничков. Техника измерения температуры тела</p>	2	1
<p><u>Тема 2.3.</u> Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №6</u></p> <p>Определение понятий доношенный, недоношенный, переношенный новорожденный, внутриутробная гипотрофия (дистрофия). Степени гипотрофии. Незрелость.</p> <p>Основные фазы адаптации здорового доношенного новорожденного. Особенности адаптации переношенных новорожденных, детей с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, рожденных в тазовых и лицевых предлежаниях, из двоен, от матерей с сахарным диабетом, перенесших гипоксию, у курящих матерей и матерей страдающих алкоголизмом. Особенности сестринского ухода за указанными категориями новорожденных.</p>	2	1
<p><u>Тема 2.3.1</u> Постнатальная адаптация новорожденных. Переходные (пограничные) состояния</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №6</u></p> <p>Тразиторная потеря массы тела , степени гипогидротации. Отличие физиологической потери массы тела от патологического обезвоживания. Профилактика патологического обезвоживания, способы восстановления массы</p>	2	1

	<p>тела. Характеристика транзиторных изменений кожных покровов: простая эритема, милиария, пластинчатое шелушение, токсическая эритема. Отличие транзиторных состояний кожных покровов от пиодермии. Признаки гормонального полового криза. Отличие физиологического нагрубания молочных желез от мастита. Понятие и клинические симптомы мочекишечного инфаркта почек</p>		
	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Особенности ухода за переносными новорожденными, детьми с внутриутробной гипотрофией, извлеченных путем операции кесарева сечения, в патологических предлежаниях, из двоен, от больных матерей по сравнению со здоровыми доношенными новорожденными. Провести осмотр детей с переходными (пограничными) состояниями. Провести дифференциальный диагноз между переходными состояниями и инфекционно-воспалительными заболеваниями.</p>	2	1

<p>Тема 2.4. Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в роддоме Противотуберкулезная вакцинация.</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №7</u></p> <p>Признаки живорожденности (самостоятельное дыхание, сердцебиение, пульсация пуповины, произвольные движения мышц). Асептика и антисептика при проведении первого туалета новорожденного. Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей. Профилактика гонобленорреи. Двухмоментные способы обработки пуповины с использованием скобок Роговина, зажимов, лигатур. Их сравнительная характеристика. Первый туалет кожи и слизистых оболочек. Показания к проведению первой ванны. Правила проведения антропометрии. Значение и способы согревания новорожденных в родзале. Первый. осмотр ребенка в родильном зале и его диагностическое значение. Проверка проходимости хоан, пищевода! Юридическое оформление рождения ребенка. Сроки, порядок передачи и приема в детское отделение. Регистрация приема. Оценка состояния при приеме новорожденного в детское отделение. Режим новорожденного ребенка. Набор одежды, гигиенические требования к ней, суточная потребность. Правила ухода за кожей и слизистыми. Роль медицинской сестры в уходе за пуповинным остатком и пупочной ранкой. Методы пеленания, укладывания и положение ребенка в кровати. Обязанности медицинской сестры на врачебном обходе. Значение и методы контроля за температурой тела. Показания и методы согревания новорожденных. Показания к купанию новорожденных в детском отделении.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
--	---	----------	----------

<p><u>Тема 2.4. 1</u> Первый туалет новорожденного. Уход за здоровым ребенком в роддоме Противотуберкулезная вакцинация.</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №7</u> Значение вакцинации БЦЖ. Противопоказания к противотуберкулезной вакцинации. Требования к качеству вакцины, сроки и условия хранения. Реакция на прививку, сроки проявления. Ранние и поздние осложнения. Советы матери по уходу за местом вакцинации</p>	2	1
	<p><u>Содержание</u> <u>Практическое занятие №3</u> Оценить состояние детей, поступивших из родильного блока. Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей, зондирование желудка и отсасывание содержимого. Профилактика гонобленорреи, снятия первородной смазки. Уход за кожей, слизистыми полости рта, глаз, ушами, половыми органами. Правила подмывания. Техника свободного и широкого пеленания. Взвешивание, измерение длины тела, окружности головы и груди. Подготовка рабочего места для ухода и врачебного обхода. Помощь врачу при осмотре. Купание новорожденных. Заполнение документации. Транспортировка, передача и прием ребенка в детское отделение. Оснащение кабинета БЦЖ. Оказать помощь в вакцинации детей.</p>	2	1
<p><u>Тема 2.5.</u> Вскармливание новорожденных</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №8</u> Значение естественного вскармливания, раннего прикладывания к груди для матери и ребенка. Уникальные свойства грудного молока. Принципы успешного</p>	2	1

	<p>грудного вскармливания, провозглашенные в Декларации ВОЗ "Охрана, поощрение и поддержка практики грудного вскармливания: особая роль родовспомогательных служб". Время первого прикладывания к груди. Противопоказания к грудному вскармливанию со стороны матери и ребенка. Подготовка матери и ребенка к кормлению. Правила доставки новорожденных к матери. Прикладывание к груди, длительность кормления. Положение матери и новорожденного при кормлении. Контроль за состоянием ребенка во время кормления. Методы расчета разового и суточного количества молока в зависимости от возраста новорожденных. Кратность кормления. Питье в режим, его значение. Показания к кормлению и докармливанию новорожденных через соску. Организация работы и санитарно-гигиенический режим комнаты для пастеризации и хранения грудного молока.</p>		
<p>Тема 2.5. 1 Вскармливание новорожденных.</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №8</u></p> <p>Функциональные обязанности медсестры "молочной комнаты". Сцеживание молока, режим пастеризации, хранения и подогрева молока. Обработка посуды для кормления. Показания к кормлению и докармливанию новорожденных через зонд. Разновидности кормления через зонд, виды зондов. Требования к качеству зондов. Осложнения при кормлении через зонд и их профилактика. Уход за грудными железами. Профилактика развития у родильниц трещин сосков и маститов. Ранние симптомы мастита. Санитарно-просветительная работа при проведении естественного вскармливания, разъяснения матерям его преимуществ. Причины гипогалактии, ее лечение. Роль медицинской сестры в профилактике гипогалактии. Показания к назначению искусственного вскармливания новорожденных. Простые и адаптированные молочные смеси.</p>	2	1

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Работа "молочной комнаты", правила приготовления смесей. Проведение расчета разового и суточного количества молока, кратности кормлений. Подготовка матери и ребенка к кормлению. Перевозка детей. Прикладывание к груди, контроль за кормлением. Техника кормления через накладку, через зонд. Сцеживание и сбор молока. Стерилизация зондов. Профилактика срыгиваний и аспирации грудного молока. Техника кормления детей с незаращением твердого неба и верхней губы. Проведение санитарно-просветительной работы с матерями</p>	2	1
<p><u>Тема 2.6.</u> Недоношенный ребенок</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №9</u> Место недоношенных детей в структуре неонатальной заболеваемости и смертности. Причины преждевременных родов. Классификация недоношенности. Внешний облик недоношенного ребенка. Морфологические и неврологические признаки недоношенности от гестационного возраста. Основные функциональные особенности нервной, дыхательной, сердечно - сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем у недоношенных детей. Особенности терморегуляции недоношенных, опасность гипо- и гипертермии. Особенности адаптации и течения переходных состояний у недоношенных. Повышенная чувствительность недоношенных детей к инфекциям. Особенности течения инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей. Значение противоэпидемических мероприятий, асептики и антисептики в профилактике инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных. Вакцинация БЦЖ, медицинские противопоказания к вакцинации БЦЖ недоношенных детей. Вакцина БЦЖ-М.</p>	2	1

<p><u>Тема 2.6. 1</u> Недоношенный ребенок</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №9</u></p> <p>Особенности течения инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных детей. Значение противоэпидемических мероприятий, асептики и антисептики в профилактике инфекционно-воспалительных заболеваний у недоношенных. Вакцинация БЦЖ, медицинские противопоказания к вакцинации БЦЖ недоношенных детей. Вакцина БЦЖ-М.</p>	2	1
	<p><u>Содержание</u> <u>Практическое занятие №3</u></p> <p>Особенности приема преждевременных родов, проведения первого туалета перевода и приема недоношенных в детское отделение.</p>	4	2
<p><u>Тема 2.7</u> Уход за недоношенным ребенком</p>	<p><u>.Содержание</u> <u>Теоретическое занятие №10</u></p> <p>Этапы выхаживания и лечения недоношенных детей. Организация работы 1 этапа (отделение, пост, палата) в родильном стационаре. Особенности приема преждевременных родов, первого туалета недоношенного в родильном зале. Сроки и особенности перевода и приема недоношенного ребенка в детское отделение. Методы поддержания нормальной температуры тела, профилактика перегревания и охлаждения. Особенности ухода за детьми с экстремально низкой массой тела при рождении (с массой 500 -1000 гр.). Сроки первого кормления недоношенного ребенка. Определение разового и суточного количества молока. Сравнительная характеристика, показания к кормлению через зонд, через соску, к прикладыванию к груди . Частота</p>	2	1

<p><u>Тема 2.7 1</u> Уход за недоношенным ребенком</p>	<p>кормления недоношенных детей. Профилактика аспирации. Доврачебная помощь при аспирации и приступе вторичной асфиксии. Противопоказания к кормлению недоношенных детей через рот. Понятие о парентеральном питании недоношенных детей. Сроки перевода недоношенных на По этап выхаживания (лечения). Подготовка ребенка к транспортировке, документация, оснащение, набор для оказания неотложной помощи, методы согревания. Транспортный инкубатор. Функции медицинской сестры при транспортировке недоношенного ребенка</p> <p><u>Содержание</u></p> <p><u>Теоретическое занятие №10</u></p> <p>Сроки первого кормления недоношенного ребенка. Определение разового и суточного количества молока. Сравнительная характеристика, показания к кормлению через зонд, через соску, к прикладыванию к груди . Частота кормления недоношенных детей. Профилактика аспирации. Доврачебная помощь при аспирации и приступе вторичной асфиксии. Противопоказания к кормлению недоношенных детей через рот. Понятие о парентеральном питании недоношенных детей. Сроки перевода недоношенных на П этап выхаживания (лечения). Подготовка ребенка к транспортировке, документация, оснащение, набор для оказания неотложной помощи, методы согревания. Транспортный инкубатор. Функции медицинской сестры при транспортировке недоношенного ребенка</p>	2	1
---	---	---	---

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Работа куветов, кроваток-грелок, лучевых обогревателей. Частота смены и дезинфекция куветов. Провести сравнительный осмотр недоношенных различной степени зрелости. Выделить основные нарушенные жизненные потребности недоношенного ребенка, поставить сестринский диагноз и осуществить сестринский уход. Провести мероприятия по профилактике пневмонии, расправлению ателектазов</p>	4	2
<p>Раздел № 3 Сестринский уход за больными новорожденными.</p>			
<p><u>Тема 3.1</u> Асфиксия новорожденных.</p> <p><u>Тема 3.1.1</u> Асфиксия новорожденных</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 11</u> Асфиксия новорожденных, определение понятия, причины. Оценка по шкале Апгар и ее значение. Степени тяжести асфиксии. Признаки живорождения. Первичная и реанимационная помощь новорожденным в род зале. Начальные мероприятия при светлых околоплодных водах и водах с патологическими примесями. Оценка дыхания, частоты сердечных сокращений, цвета кожных покровов (возможные варианты и дальнейшие действия).</p> <p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 11</u> Лекарственная терапия. Продолжительность реанимации. Карта первичной и реанимационной помощи новорожденному в родзале. Выхаживание детей перенесших асфиксию в условиях отделения ново рожденных.</p>	2	1
		2	1

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Осуществить реанимационное мероприятие новорожденному в родзале. Выделить основные нарушенные потребности новорожденного, родившегося в асфиксии, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход.</p>	4	2
<p><u>Тема 3.2</u> Заболевания центральной нервной системы.</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 12</u> Поведение, мышечный тонус, физиологические рефлексы здоровых новорожденных. Изменения мышечного тонуса, рефлексов, крика при патологии ЦНС. Характеристика симптомов поражения ЦНС: нарушения акта сосания и глотания, парезы, параличи, глазные симптомы, состояние швов и родничков черепа. Клинические особенности проявления судорожной активности у новорожденных детей.</p>	2	1
<p><u>Тема 3.2.1</u> Заболевания центральной нервной системы</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 12</u> Гипоксически - ишемические и травматические поражения центральной нервной системы. Внутрочерепная родовая травма, причины развития, разновидности, периоды, степени тяжести. Кардинальные симптомы основных синдромов поражения ЦНС. Сестринский уход и лечение новорожденных с внутрочерепной родовой травмой. Травма спинного мозга: причины развития, симптомы.</p>	2	

	Сестринский уход, основы лечения новорожденных с травмой спинного мозга.		
	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Оценить неврологический статус здоровых и больных детей. Выделить основные нарушенные потребности новорожденного, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход.</p>	4	2
<p><u>Тема 3.3</u> Родовые повреждения</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 13</u> . Причины развития родовых повреждений у новорожденных детей. Кардинальные симптомы родовой опухоли, кефалогематомы, субапоневрйтического кровоизлияния, переломов костей черепа, ключицы, плечевой и бедренной кости, повреждений мышц, кровоизлияний в надпочечники</p>	2	1
<p><u>Тема 3.3.1</u> Родовые повреждения</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 13</u> Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с родовыми травмами. Кардинальные симптомы, особенности ухода, укладки, режима, вскармливания новорожденных с парезом лицевого нерва, родовым плекситом, парезом диафрагмального нерва. Роль медсестры в профилактике осложнений родовых повреждений.</p>	2	1

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Провести осмотр, выделить основные нарушенные потребности новорожденного, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход. Техника иммобилизации при переломе ключицы, плечевой и бедренной кости. Укладка при родовом плексите, парезе диафрагмального нерва.</p>	4	2
<p><u>Тема 3.4</u> Желтухи у новорожденных</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 14</u> Место желтух в заболеваемости и смертности новорожденных. Классификация желтух. Физиологическая желтуха - причины развития, сроки появления и исчезновения. Дифференциальный диагноз и симптомы патологических желтух - гемолитическая болезнь при несовместимости по резус- фактору и системе АВО, желтуха при атрезии желчевыводящих путей, синдроме сгущения желчи, фетальном гепатите, массивном кровоизлиянии, кишечной непроходимости, желтуха при сепсисе. Основы лечения гемолитической болезни новорожденных. Ранние симптомы ядерной желтухи.</p>	2	1
<p><u>Тема 3.4.1</u> Желтухи у новорожденных</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 14</u> Операция заменного переливания крови в лечении гемолитической болезни. Подбор крови, требования к ее качеству. Фото терапия новорожденных: основные показания, режимы, осложнения и их предупреждение. Профилактика синдрома сгущения желчи. Конъюгационная желтуха. Особенности сестринского ухода.</p>	2	1

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Провести осмотр здоровых и больных новорожденных с различными типами желтух. Выявить начальные проявления желтушного синдрома. Выделить основные нарушенные потребности новорожденного с различными типами желтух , поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход. Фототерапия - техника проведения.</p> <p>Заменное переливание крови: подготовка ребенка, инструментарий, медикаменты, подготовка крови, функции медицинской сестры при проведении заменного переливания крови. Уход за ребенком, перенесшим операцию заменного переливания крови. Особенности ухода за детьми с различными видами желтух.</p>	4	2
<p><u>Тема 3.5</u> Геморрагический и анемический синдромы</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 15</u> Особенности состава крови у новорожденных детей и его изменения в периоде новорожденности. Острая и хроническая анемия новорожденных: причины, симптомы, сестринский уход принципы лечения. Полицитемия новорожденных: причины, симптомы, принципы лечения. Причины, клиника наружных и внутренних кровотечений у новорожденных. Опасность кровопотери для новорожденных. Симптомы геморрагического шока. Общая и местная гемостатическая терапия.</p>	2	1

<p><u>Тема 3.5.1</u> Геморрагический и анемический синдромы</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 15</u> Методы механической остановки кровотечений. Тактика медсестры при выявлении кровотечения или подозрении на его развитие. Геморрагическая болезнь новорожденного, причины, симптомы. Группа риска по развитию геморрагической болезни. Профилактика. Особенности сестринского ухода, лечения новорожденных с геморрагической болезнью. Неотложные мероприятия. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания, причины возникновения, симптомы, прогностическое значение, принципы лечения</p>	2	1
	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Провести осмотр детей с геморрагическим и анемическим синдромами различной этиологии, выделить основные нарушенные потребности новорожденного поставить сестринский диагноз и осуществить сестринский уход. Методы местного гемостаза. Набор медикаментов для лечения геморрагического синдрома. Определение группы крови, постановка проб на совместимость при переливании плазмы и крови.</p>	4	2

<p><u>Тема 3.6</u> Заболевания кожи, слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 16</u> Инфекционные и неинфекционные заболевания кожи, слизистых. Значение инфекционно-воспалительных заболеваний кожи, слизистых в патологии периода новорожденности. Понятие и кардинальные симптомы.-</p> <p>Причины развития и клиническая картина {потницы. везикулопустулеза, псевдофурункулеза, эксфолиативного дерматита, флегмоны новорожденных, эпидемической пузырчатки. Отличие эпидемической пузырчатки от сифилитической пузырчатки. Причины развития, симптомы конъюнктивита, дакриоцистита, молочницы, стоматита. Гоноррея и ее последствия. Профилактика, ранняя диагностика, тактика медсестры при выявлении инфекционно-воспалительных заболеваний. Сестринский <u>УХОД</u> и лечение больных с инфекционно-воспалительными заболеваниями кожи и слизисты</p>	2	1
<p><u>Тема 3.6.1</u> Заболевания кожи, слизистых, пуповинного остатка и пупочной ранки</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 16</u> Сроки отпадения пуповинного остатка, эпителизация, уход за пуповиной. Клинические признаки врожденных пупочных свищей, эмбриональной грыжи пупочного канатика, пупочной грыжи. Значение пуповинного остатка и пупочной ранки, как входных ворот для инфекции. Клинические формы и ранние симптомы омфалита, фунгуса, заболеваний пупочных сосудов. Профилактика, ранняя диагностика, тактика при выявлении, и лечение заболеваний пуповинного остатка и пупочной ранки.</p>	2	1

	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Особенности состояния кожи у переносимых детей, у детей с внутриутробной гипотрофией, с переходными состояниями.</p> <p>Оценить состояния кожи, слизистых оболочек, пупочной ранки здоровых и больных новорожденных. Выделить основные нарушенные потребности новорожденного, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход при заболевании кожи, слизистые, пуповинного остатка и пупочной ранки</p>	4	2
<p><u>Тема 3.7</u> Заболевания органов дыхания</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 17</u> Место заболеваний органов дыхательной системы в структуре заболеваемости и смертности доношенных и недоношенных новорожденных. Понятие о пороках развития легких. Причины развития и клиника синдрома дыхательных расстройств. Шкала Сильвермана-Андерсена и Довнес</p>	2	1
<p><u>Тема 3.7.1</u> Заболевания органов дыхания</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 17</u> Основные виды пневмопатий. Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с пневмопатиями. Способы проведения, режимы проведения кислородотерапии.</p>	2	1

<p><u>Тема 3.7.2</u> Заболевания органов дыхания</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 17</u> Ринит новорожденных. Ранние симптомы ОРВИ. Понятие о внутриутробных и постнатальных пневмониях. Особенности течения пневмоний у новорожденных, ранние симптомы. Тактика медсестры при подозрении на развитие и выявлении у ребенка ринита, ОРВИ, пневмонии. Особенности сестринского ухода, принципы лечения новорожденных с ринитом, ОРВИ, пневмонией</p>	2	1
	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Оценить детей с синдромом дыхательных расстройств различной природы, оценить степени тяжести синдрома дыхательных расстройств с помощью шкалы Сильвермана-Андерсена. Выделить основные нарушенные потребности новорожденного с заболеваниями органов дыхания, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход. Подсчет числа дыханий, определение длительности апноэ. Очищение носовых ходов, отсасывание слизи из верхних отделов дыхательных путей. Закапывание капель в носовые ходы. Проведение оксигенотерапии с помощью маски, кислородной палатки, носовых катетеров.</p>	4	2
<p><u>Тема 3.8</u> Заболевания органов сердечно- сосудистой системы.</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 18</u> Перестройка кровообращения после родов. Врожденные пороки сердца, проявляющиеся в периоде новорожденности, симптомы. Причины, ранние симптомы сердечной недостаточности у новорожденны</p>	2	1

<p><u>Тема 3.8.1</u> Заболевания органов сердечно- сосудистой системы</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 18</u> Особенности сестринского ухода новорожденным с сердечной недостаточностью, врожденными пороками сердца. Принципы лечения сердечной не достаточности. Нарушения сердечного ритма: тахикардия, брадикардия. Причины, диагностика, принципы лечения</p>	2	1
<p><u>Тема 3.8.2</u> Заболевания органов сердечно- сосудистой системы</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 18</u> Особенности сестринского ухода новорожденным с сердечной недостаточностью, врожденными пороками сердца. Принципы лечения сердечной не достаточности. Нарушения сердечного ритма: тахикардия, брадикардия. Причины, диагностика, принципы лечения</p>	2	1
	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Оценить общее состояние, окраску кожных покровов, состояние дыхательной системы, частоты сердцебиений у новорожденных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы по сравнению со здоровыми детьми. Выделить основные нарушенные потребности новорожденного поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход.</p>	4	2

<p><u>Тема 3.9</u> Заболевания органов пищеварительной системы.</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 19</u> Причины и диагностическое значение нарушений акта сосания, глотания, рвоты, срыгивания, вздутия живота, задержки отхождения мекония, появления в стуле крови, слизи, зелени. Отличие мелены от мекониевого стула. Ложная мелена. Тактика медсестры, сестринский уход, при нарушениях акта сосания, глотания, вздутии живота, задержке стула, появлении в стуле патологических примесей, жидком стуле.</p>	2	1
<p><u>Тема 3.9.1</u> Заболевания органов пищеварительной системы</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 19</u> Причины и диагностическое значение нарушений акта сосания, глотания, рвоты, срыгивания, вздутия живота, задержки отхождения мекония, появления в стуле крови, слизи, зелени. Отличие мелены от мекониевого стула. Ложная мелена. Тактика медсестры, сестринский уход, при нарушениях акта сосания, глотания, вздутии живота, задержке стула, появлении в стуле патологических примесей, жидком стуле.</p>	2	1
	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> Провести осмотр, выделить основные нарушенные потребности новорожденного , поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход. Провести забор кала для копрологических и бактериологических исследований</p>	4	2
<p><u>Тема 3.10</u> Заболевания органов</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 20</u></p>	2	1

мочеполовой системы.	Пороки развития органов ротовой полости, диагностика, особенности сестринского ухода, принципы лечения, профилактика осложнений. Причины, клинические симптомы острой задержки мочи у новорожденных. Изменения цвета мочи при различных патологических состояниях . Острая почечная недостаточность: основные причины, клинические симптомы, особенности сестринского ухода за больными, принципы лечения . Пороки развития органов мочеполовой системы (атрезия уретры, эписпадия, гипоспадия, водянка яичка, гермафродитизм): общая характеристика, особенности сестринского ухода, принципы лечения.		
<u>Тема 3.10.1</u> Заболевания органов мочеполовой системы.	<u>Содержание</u> <u>Теоретическое занятие № 20</u> Пороки развития органов мочеполовой системы (атрезия уретры, эписпадия, гипоспадия, водянка яичка, гермафродитизм): общая характеристика, особенности сестринского ухода, принципы лечения.	2	1
	<u>Содержание</u> <u>Практическое занятие №3</u> Провести осмотр, выделить основные нарушенные потребности ново рожденного, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход. Сбор мочи у мальчиков и девочек. Подготовить инструменты и оказать помощь врачу при проведении катетеризации мочевого пузыря	4	2

<p><u>Тема 3.11</u> Наследственные заболевания. Врожденные пороки развития.</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 21</u> Основные виды наследственных заболеваний, проявляющихся в периоде новорожденности . Значение, методика забора мочи, крови и кала для проведения скрининга на наследственные заболевания обмена веществ. Врожденный гипотиреоз, аденогенитальный синдром, клиника, диагностика, принципы лечения, особенности сестринского ухода</p>	2	1
<p><u>Тема 3.11.1</u> Наследственные заболевания. Врожденные пороки развития.</p>	<p>Содержание <u>Теоретическое занятие № 21</u> Пороки развития центральной нервной системы, особенности сестринского ухода. Врожденная кривошея, врожденная косолапость - сестринский уход, укладка, принципы лечения. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденный вывих бедра - симптомы, сроки и принципы лечения. Значений широкого пеленания.</p>	2	1
	<p>Содержание <u>Практическое занятие №3</u> . Провести осмотр детей с различными пороками развития, выделить основные нарушенные потребности новорожденных, поставить сестринский диагноз, осуществить сестринский уход. Техника проведения широкого пеленания. Забор мочи, крови и «кала для скрининга на наследственные нарушения обмена веществ.</p>	4	2

<p>Тема 3.12 Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие № 22 Инфекционно-воспалительные заболевания в структуре заболеваемости новорожденных. Особенности иммунитета, обуславливающие высокую чувствительность новорожденных к гнойно воспалительным заболеваниям. Современная этиология, источники и пути проникновения инфекции в организм новорожденных.</p>	2	1
<p>Тема 3.12.1 Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие № 22 Особенности течения гнойно-септических заболеваний у новорожденных на современном этапе. Ранние клинические симптомы токсикозии у новорожденных детей. Общая характеристика, кардинальные симптомы, принципы лечения, профилактика внутриутробных инфекций. Методы лабораторной диагностики, правила забора материала для исследований. Ранние клинические симптомы сепсиса</p>	2	1
	<p>Содержание Практическое занятие №3 Тактика медсестры при подозрении на развитие у новорожденного гнойно-воспалительных заболеваний. Организационные и санитарно-противоэпидемические мероприятия в очаге гнойно-воспалительных заболеваний новорожденных. Профилактика возникновения и распространения групповых токсико-септических заболеваний новорожденных.</p>	4	2
<p>Региональный компонент. Этиология и патогенез туберкулеза. Нормативно- правовая документация по профилактике туберкулеза в МО. Специфическая профилактика туберкулеза.</p>		2	
<p>Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)</p>			

Итоговая аттестация(тестовый экзамен)	4	
<i>ВСЕГО</i>	198	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет.

Основные источники литературы:

Н.П. Шабалов « Неонатология» учебник 2013г.

Национальное руководство по неонатологии»

Электронные источники

«ГЭОТАР Медиа 2014»

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 ОГАУЗ ГИМДКБ 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 стажировки

Специальность: «Сестринское дело в педиатрии»

Цикл: « Сестринский уход за новорожденными»

переп.504 часа (из них 216 стажировка)

№ п/п	Манипуляции
1	Ведение медицинской документации
2	Первичный туалет новорожденного.
3	Уход за пуповиной.
4	Антропометрия новорожденного.
5	Пеленание ребенка.
6	Обогревание новорожденного с помощью источника лучистого тепла.
7	Использовать кювез для ухода за новорожденным.
8	Приложить ребенка к груди.
9	Пользоваться приемами искусственного вскармливания ребенка.
10	Обеспечить зондовое кормление, уход за зондом.
11	Сделать очистительную и лечебную клизму.
12	Ассистировать при заменных переливаниях крови и гемотрансфузиях.
13	Произвести осмотр кожи и слизистых оболочек у ребенка, определить жизненно-важные показатели (температура, артериальное давление, число дыханий, число сердечных сокращений)
14	Определить группу крови и резус-фактор у ребенка.

15	Подготовить систему внутривенного капельного вливания жидкости, использовать инфузоры и перфузоры.
16	Проводить внутривенные, внутримышечные, внутрикожные, подкожные инъекции.
17	Уметь поставить внутривенный периферический катетер (типа «бабочка», «Бронюля»)
18	Уход за центральным и периферическим катетером.
19	Поставить мочевого катетер мальчику и девочке.
20	Пользоваться различными способами дачи кислорода ребенку(масочный, кислородная палатка, носовые канюли и др.)
21	Подготовить ребенка к плевральной и спинномозговой пункции.
22	Провести искусственную вентиляцию легких различными методами «рот в рот», мешком Амбу с маской.
23	Уметь обеспечить свободную проходимость дыхательных путей в случаи необходимости.
24	Провести сердечно-легочную реанимацию (дыхание «рот в рот» или маской, непрямой массаж сердца)
25	Использовать систему мониторинга показателей жизненно важных функций организма ребенка.
26	Остановить кровотечение из поверхностно расположенных сосудов.
27	Сделать промывание желудка.

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

- обязательном медицинском
- добровольном медицинском
- возвратном
- 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:

- нравственные страдания
- деловая репутация
- осуществление эвтаназии
- 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

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

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

- трудовой кодекс
- конституция РФ
- закон о полиции

закон об адвокатской деятельности
основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
верны 2 и 5 варианты
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..:

учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии

учение о нравственной стороне деятельности человека

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. Провидите 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 пенный 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. Проведите утилизацию отходов класса «Б».

Задача 25

Ответственным за эпидемиологический режим в Городской поликлиники № 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

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. 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. 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. 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. Продемонстрируйте технику проведения транспортной

иммобилизации поражённой конечности.

Ситуационная задача №12

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение век 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 грудиной 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

«Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»

Задание

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Неонатальный период бывает:

- 1) ранним и поздним
- 2) только ранним
- 3) в неонатальном периоде не выделяют каких-либо других периодов.

2. Продолжительность перинатального периода:

- 1) с рождения до возраста 28 дней
- 2) с 28 нед. гестации до 7 дней после рождения
- 3) с рождения до возраста 10 дней
- 4) последняя неделя гестационного периода и первая неделя после рождения

3. Продолжительность раннего неонатального периода составляет (в днях)

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 10
- 4) 28

4. Поздний неонатальный период продолжается:

- 1) с момента рождения до 28 дней
- 2) с момента рождения до 7 дней
- 3) с 8 дня жизни по 28 день жизни

5. Новорожденным называется ребёнок:

- 1) с момента рождения до 28 дней
- 2) с момента рождения до недели
- 3) с момента рождения до 1 года.

6. Доношенным считается ребенок, родившийся при сроке беременности (в неделях)

- 1) 28–30
- 2) 32–34
- 3) 35–37
- 4) 38–42

7. В среднем масса тела доношенного новорождённого составляет (в г)

- 1) 2000-2500
- 2) 2500-3000
- 3) 2700-4000
- 4) 3500-4000

8. Допустимые колебания длины тела доношенного новорождённого составляют (в см)

- 1) 42-52
- 2) 46-49
- 3) 46-56
- 4) 50-59

9. В число признаков, оцениваемых по шкале Апгар, не входит:

- 1) мышечный тонус
- 2) вес новорождённого
- 3) цвет кожи
- 4) частота сердцебиений

10. Пуповинный остаток отпадает у доношенного новорожденного на сроке (день жизни)

- 1) 1–2
- 2) 3–4
- 3) 4–5
- 4) 6–7

11. Для профилактики офтальмобленнореи применяется раствор

- 1) фурацилина
- 2) хлорида натрия
- 3) сульфацил-натрия
- 4) полиглюкина

12. Первоначальная убыль массы тела новорожденного наблюдается на днях жизни

- 1) 1–2
- 2) 3–4
- 3) 5–6
- 4) 7–8

13. Физиологическое снижение массы тела новорожденного составляет до:

- 1) 10%
- 2) 20%
- 3) 30%
- 4) 40%

14. Допустимый уровень SpO_2 (сатурации) у здорового новорожденного находится в пределах:

- 1) 70% - 80%
- 2) 80% - 88%
- 3) 89% - 100%

15. Оперативным методом лечения Гемолитической болезни новорожденных является:

- 1) фототерапия
- 2) заменное переливание крови
- 3) инфузия кристаллоидов

16. Наиболее эффективное применение фототерапии по схеме:

- 1) каждые 2 часа с перерывом в 2 часа
- 2) постоянно
- 3) каждые 30 минут с перерывом в 4 часа

17. Родовая опухоль это:

- 1) отёк подлежащей части
- 2) разрастание клеток в родах
- 3) поднадкостничное кровоизлияние

18. Родовую опухоль диагностируют:

- 1) сразу после рождения

- 2) в течение первых суток
 - 3) на третьи сутки жизни
- 19. Кефалогематома это:**
- 1) отёк подлежащей части
 - 2) разрастание клеток в родах
 - 3) кровоизлияние под надкостницу
- 20. Физиологическая эритема у новорожденного исчезает**
- 1) в конце первой недели жизни
 - 2) в конце первых суток жизни
 - 3) через 2-3 часа после рождения
 - 4) в конце первого месяца жизни
- 21. Половой криз у новорожденного проявляется**
- 1) повышением температуры тела
 - 2) увеличением грудных желез
 - 3) снижением температуры тела
- 22. Проявления полового криза у новорожденного исчезают через**
- 1) 2-3 дня
 - 2) 1-2 недели
 - 3) 5-6 дней
 - 4) 5-6 недель
- 23. Желтуха при гемолитической болезни новорожденных появляется:**
- 1) на 1 сутки
 - 2) на 3 сутки
 - 3) на 5 сутки
- 24. Через сколько дней исчезает физиологическая желтуха у доношенного новорожденного**
- 1) 2-7
 - 2) 7-14
 - 3) 14-28
 - 4) 28-35
- 25. Какой формы ЗВУР у новорожденных не бывает:**
- 1) гипотрофической
 - 2) интранатальной
 - 3) гипопластической
- 26. Первый физиологический перекрест в лейкоцитарной формуле происходит у ребенка**
- 1) на 5-6 день жизни
 - 2) на 1-2 день жизни
 - 3) на 28 день жизни
 - 4) в момент рождения
- 27. Количество эритроцитов в крови у новорожденного в норме составляет (в 1 л)**
- 1) $2,5-3,5 \cdot 10^9$
 - 2) $2,5-3,5 \cdot 10^{12}$
 - 3) $3,5-4,5 \cdot 10^9$
 - 4) $4,5-7,5 \cdot 10^{12}$
- 28. Содержание гемоглобина у новорожденного в норме составляет (в г/л)**

- 1) 100–120
- 2) 120–140
- 3) 140–170
- 4) 170–240

29. Показатель частоты пульса у новорождённого ребенка составляет в 1 мин.

- 1) 90-100
- 2) 110-140
- 3) 120-160
- 4) 80- 90

30. У новорожденного отмечается физиологическая

- 1) гипертония мышц-разгибателей
- 2) гипертония мышц-сгибателей
- 3) гипотония мышц-сгибателей
- 4) нормотония мышц

31. Форма большого родничка у новорожденного

- 1) овальная
- 2) округлая
- 3) треугольная
- 4) ромбовидная

32. Такой формы гемолитической болезни новорожденных не бывает:

- 1) постгеморрагическая
- 2) желтушная
- 3) отёчная

33. Большой родничок у новорожденного располагается между какими костями черепа

- 1) лобной и теменными
- 2) теменными
- 3) затылочной и теменными
- 4) височной и теменной

34. Недоношенным является ребенок, родившийся при сроке гестации

- 1) 40 недель
- 2) 39 недель
- 3) 38 недель
- 4) 37 недель

35. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее

- 1) 2000 гр
- 2) 2300 гр
- 3) 2500 гр
- 4) 2700 гр

36. Недоношенным является ребенок, родившийся с длиной тела менее

- 1) 43 см
- 2) 45 см
- 3) 47 см
- 4) 49 см

37. Срок гестации недоношенности первой степени

- 1) 35-37 недель
- 2) 34-32 недель
- 3) 31-29 недель
- 4) менее 29 недель

38. Срок гестации недоношенности III степени

- 1) менее 29 недель
- 2) 31-29 недель
- 3) 34-32 недель
- 4) 35-37 недель

39. Особенности терморегуляции недоношенного ребёнка:

- 1) теплопродукция меньше теплопотерь
- 2) теплопродукция равна теплопотери
- 3) теплопродукция больше теплопотери

40. У недоношенного ребёнка:

- 1) дыхание ритмичное, частое
- 2) дыхание неритмично, с апноэ
- 3) дыхание ритмичное, редкое

41. Основным при выхаживании недоношенного ребёнка является:

- 1) воздушные ванны
- 2) согревание
- 3) фототерапия

42. У недоношенного новорожденного отмечается

- 1) спонтанная двигательная активность
- 2) мышечный гипертонус
- 3) мышечная гипотония

43. Признак доношенности новорожденного -

- 1) ушные раковины мягкие
- 2) ушные раковины упругие
- 3) ногти не доходят до конца ногтевых фаланг
- 4) половая щель зияет

44. Причиной высокой теплоотдачи у недоношенных новорожденных не является

- 1) недостаточный тонус мышц и их малая масса
- 2) относительно большая поверхность кожи
- 3) большой минутный объем дыхания на 1 кг массы
- 4) тонкий слой подкожно-жировой клетчатки

45. Пушковые волосы на теле новорожденного — это

- 1) лануго
- 2) стридор
- 3) склерема
- 4) тризм

46. Оптимальная температура воздуха в палате для недоношенных

- 1) 18-20⁰С
- 2) 26-28⁰С
- 3) 28-29⁰С
- 4) 24-26⁰С

47. У глубоко недоношенных детей:

- 1) все роднички закрыты
- 2) открыт большой родничок
- 3) открыты большой и малый роднички
- 4) открыты большой, малый и боковые роднички

48. Критерий перевода недоношенного новорожденного с зондового кормления на кормление

из бутылочки

- 1) появление сосательного рефлекса
- 2) прибавка массы тела
- 3) увеличение комочков Биша
- 4) исчезновение физиологической диспепсии

49. Перинатальная смертность - это:

- 1) количество смертей в перинатальном периоде на 1000 родов.
- 2) количество смертей в перинатальном периоде на 1000 живых новорожденных.
- 3) количество смертей в перинатальном периоде на 100 родов.

50. Какие действия не входят в А - этап реанимации новорожденного:

- 1) ИВЛ мешком АМБУ через маску
- 2) отсасывание слизи из ротовой полости
- 3) правильная укладка новорожденного

Стажировка

Выполнить предложенную манипуляцию:

Первичный туалет новорожденного.
Уход за пуповиной.
Антропометрия новорожденного.
Пеленание ребенка.
Обогревание новорожденного с помощью источника лучистого тепла.
Использовать кювет для ухода за новорожденным.
Приложить ребенка к груди.
Пользоваться приемами искусственного вскармливания ребенка.
Обеспечить зондовое кормление, уход за зондом.
Сделать очистительную и лечебную клизму.
Ассистировать при заменных переливаниях крови и гемотрансфузиях.
Произвести осмотр кожи и слизистых оболочек у ребенка, определить жизненно-важные показатели (температура, артериальное давление, число дыханий, число сердечных сокращений)
Определить группу крови и резус-фактор у ребенка.
Подготовить систему внутривенного капельного вливания

жидкости, использовать инфузоры и перфузоры.
Проводить внутривенные, внутримышечные, внутрикожные, подкожные инъекции.
Уметь поставить внутривенный периферический катетер (типа «бабочка», «Бронюля»)
Уход за центральным и периферическим катетером.
Поставить мочевой катетер мальчику и девочке.
Пользоваться различными способами дачи кислорода ребенку(масочный, кислородная палатка, носовые канюли и др.)
Подготовить ребенка к плевральной и спинномозговой пункции.
Провести искусственную вентиляцию легких различными методами «рот в рот», мешком Амбу с маской.
Уметь обеспечить свободную проходимость дыхательных путей в случаи необходимости.
Провести сердечно-легочную реанимацию (дыхание «рот в рот» или маской, непрямой массаж сердца)
Использовать систему мониторинга показателей жизненно важных функций организма ребенка.
Остановить кровотечение из поверхностно расположенных сосудов.
Сделать промывание желудка.

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ДЛЯ ЦИКЛА «Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за
новорожденными»

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, мазовые 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) тромбоз

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
 - a)

- 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 вмешательств
- 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

«Сестринское дело в педиатрии. Сестринский уход за новорожденными»

Выберите один правильный ответ:

1. Какие действия не входят в В - этап реанимации новорожденного:

- 1) непрямой массаж сердца
- 2) ИВЛ через маску мешком АМБУ
- 3) ИВЛ через интубационную трубку

2. С – этап реанимации новорожденного включает в себя:

- 1) искусственная вентиляция лёгких
- 2) тсасывание слизи, околоплодных вод из трахеи
- 3) непрямой массаж сердца

3. Влажность воздуха в палатах для новорожденных:

- 1) 80%
- 2) 60%
- 3) 40%

4. Санитарная норма площади на одну кровать новорожденного в физиологическом отделении:

- 1) 1 кв. метр
- 2) 3 кв. метра
- 3) 4,5 кв. метра

5. Санитарная норма площади на одну кровать новорожденного в наблюдательном отделении:

- 1) 1 кв. метр
- 2) 3 кв. метра

- 3) 4,5 кв. метра
- 6. Доза викасола 1%-го для новорожденного ребенка:**
- 1) 0,3 - 0,5 мл
 - 2) 0,1 - 0,3 мл
 - 3) 0,5 - 0,7 мл
- 7. Доза магния сульфата 25%-го для новорожденного:**
- 1) 0,1 мл/кг
 - 2) 0,2 мл/кг
 - 3) 0,3 мл/кг
 - 4) 0,4 мл/кг
 - 5) 0,5 мл/кг
- 8. Доза анальгина 50%-го для новорожденного:**
- 1) 0,1 мл/год
 - 2) 0,2 мл/год
 - 3) 0,1 мл/кг
 - 4) 0,2 мл/кг
- 9. Доза димедрола 1%-го для новорожденного:**
- 1) 0,1 мл/год
 - 2) 0,2 мл/год
 - 3) 0,1 мл/кг
 - 4) 0,2 мл/кг
- 10. Доза адреналина 0,1%-го в разведении для новорожденного:**
- 1) 0,1-0,3 мл разведенного раствора на кг массы
 - 2) 0,1-0,3 мл разведенного раствора на год жизни
 - 3) 0,3-0,5 мл разведенного раствора на год жизни
- 11. Доза гидрокарбоната натрия 4%-го для новорожденного:**
- 1) 4 мл на кг массы
 - 2) 4 мл на год жизни
 - 3) 1 мл на кг массы
- 12. Доза раствором для восполнения объёма циркулирующей крови:**
- 1) 10 мл на килограмм массы
 - 2) 10 мл на год жизни
 - 3) 5 мл на килограмм массы
- 13. Тератогенными факторами называются:**
- 1) факторы благоприятного воздействия на плод
 - 2) факторы неблагоприятного воздействия на плод
 - 3) факторы не воздействующие на плод
- 14. Срок хранения стерильных растворов глюкозы для инъекции и питья, приготовленных в асептических условиях аптек, укупоренных под обкатку алюминиевым колпачком:**
- 1) 2 дня
 - 2) 10 дней
 - 3) 1 месяц

- 15. Срок хранения стерильных растворов глюкозы для питья, укупоренных без обкатки:**
- 1) 2 дня
 - 2) 10 дней
 - 3) 1 месяц
- 16. Срок хранения порошков, мазей, присыпок:**
- 1) 2 дня
 - 2) 10 дней
 - 3) 1 месяц
- 17. Влажную уборку помещений отделения новорожденных проводят:**
- 1) 4 раза в сутки
 - 2) 3 раза в сутки
 - 3) 2 раза в сутки
- 18. Обеззараженные предметы ухода за новорожденными хранят:**
- 1) в сухой стерильной таре
 - 2) в дезинфицирующем растворе
 - 3) в дистиллированной воде
- 19. Персонал отделения новорожденных должен менять медицинские халаты:**
- 1) ежедневно
 - 2) 1 раз в 3 дня
 - 3) 1 раз в 7 дней
- 20. В собственно зародышевом (герминальном) периоде происходит:**
- 1) вживление оплодотворенной яйцеклетки в слизистую оболочку матки
 - 2) закладка и органогенез почти всех органов
 - 3) формирование плаценты
 - 4) оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
- 22. Собственно зародышевый (герминальный) период длится:**
- 1) 40 часов
 - 2) 1 неделю
 - 3) 5-6 недель
 - 4) от 9 недель до рождения
- 22. В периоде имплантации происходит:**
- 1) оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
 - 2) вживление оплодотворенной яйцеклетки в слизистую оболочку матки
 - 3) закладка и органогенез почти всех органов
 - 4) формирование плаценты
 - 5) интенсивный рост и тканевая дифференцировка органов плода
- 23. Период имплантации продолжается:**
- 1) 1 неделя
 - 2) 40 часов
 - 3) 5-6 недель
 - 4) от 9 недель до рождения
- 24. Гастролизис – это:**
- 1) незаращение стенки желудка
 - 2) незаращение передней брюшной стенки
 - 3) аномальное расположение желудка

25. Внутрочерепной геморрагический синдром чаще развивается :

- 1) у доношенных новорожденных
- 2) у недоношенных новорожденных
- 3) бывает как у доношенных, так и у недоношенных

26. Респираторный дистресс синдром чаще развивается:

- 1) у зрелых, доношенных новорожденных
- 2) у недоношенных, незрелых новорожденных
- 3) у зрелых доношенных и недоношенных детей

27. К гемостатическим препаратам не относится:

- 1) свежезамороженная плазма
- 2) альбумин
- 3) викасол

28. К препаратам парентерального питания не относится:

- 1) глюкоза
- 2) липофундин
- 3) дофамин

29. В эмбриональном периоде происходит:

- 1) оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
- 2) закладка и органогенез почти всех внутренних органов
- 3) формирование плаценты
- 4) интенсивный рост и тканевая дифференцировка органов плода

30. Эмбриональный период продолжается:

- 1) 1 неделя
- 2) 40 часов
- 3) 2 недели
- 4) 5-6 недель
- 5) от 9 недель до рождения

31. В эмбриофетальном периоде происходит:

- 1) оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
- 2) вживление оплодотворенной яйцеклетки в слизистую оболочку матки
- 3) закладка и органогенез почти всех внутренних органов
- 4) формирование плаценты
- 5) интенсивный рост и тканевая дифференцировка органов плода

32. Эмбриофетальный период продолжается:

- 1) 1 неделя
- 2) 40 часов
- 3) 2 недели
- 4) 5-6 недель
- 5) от 9 недель до рождения

33. В фетальном периоде происходит:

- 1) оплодотворение яйцеклетки и продвижение ее в полость матки
- 2) вживление оплодотворенной яйцеклетки в оболочку матки
- 3) закладка и органогенез почти всех внутренних органов
- 4) формирование плаценты
- 5) интенсивный рост и тканевая дифференцировка органов плода

34. Фетальный период продолжается:

- 1) 1 неделю
- 2) 2 недели
- 3) 40 часов
- 4) 5-6 недель
- 5) от 9 недель до рождения

35. Самое неблагоприятное воздействие на плод оказывает:

- 1) вирусный гепатит
- 2) краснуха
- 3) энтеровирусная инфекция

36. Серое вещество головного мозга от белого при рождении:

- 1) хорошо отдифференцировано
- 2) плохо отдифференцировано
- 3) дифференцирование отсутствует

37. Спинной мозг к моменту рождения развит:

- 1) лучше, чем головной
- 2) хуже, чем головной
- 3) также, как головной

38. Роговой слой кожи у новорожденного:

- 1) тонкий
- 2) толстый
- 3) отсутствует

39. Возбудителем молочницы является:

- 1) микробы
- 2) вирусы
- 3) грибки

40. Возбудителем гонобленореи являются:

- 1) вирусы
- 2) грибки
- 3) гонококки

41. Гонобленорея диагностируется:

- 1) по клинике
- 2) при взятии мазка
- 3) по анамнезу

42. К рефлексам орального автоматизма относится :

- 1) поисковый
- 2) ползания
- 3) хватания
- 4) опоры

43. К рефлексам спинального автоматизма относится :

- 1) хватательный
- 2) хоботковый
- 3) поисковый
- 4) сосательный

44. Поза новорожденного ребенка, возникшая из-за гипертонуса мышц-сгибателей называется

- 1) физиологической

- 2)распластанной
- 3)скованной

45. Надкостница у новорожденного ребенка :

- 1)толстая
- 2)тонкая

46. Лёгкие новорожденного ребёнка:

- 1)маловоздушны, обильно кровоснабжены
- 2)воздушны, обильно кровоснабжены
- 3)маловоздушны, кровоснабжение недостаточное

47. Малый круг кровоснабжения внутриутробно:

- 1)не функционирует
- 2)функционирует
- 3)функционирует слабо

48. Особенность желудка у новорожденного ребёнка:

- 1)кардиальный сфинктер слабо развит
- 2)кардиальный сфинктер развит хорошо
- 3)пилорический сфинктер слабо развит

49 Малый родничок:

- 1)открыт у всех доношенных новорожденных
- 2)открыт у 25% доношенных новорожденных
- 3)закрыт у всех доношенных новорожденных

50.Слизистая оболочка носовых ходов у новорожденного ребенка:

- 1)склонна к отекам
- 2)склонна к воспалительным заболеваниям

51. Легкие, органы брюшной полости, нижние конечности внутриутробно получают:

- 1)артериальную кровь
- 2)венозную кровь
- 3)смешанную кровь

52. Печень, головной мозг, верхние конечности внутриутробно получают:

- 1)артериальную кровь
- 2)венозную кровь
- 3)смешанную кровь

53. Термин асфиксия означает:

- 1)удушье
- 2)склеивание
- 3)разрушение

54. При умеренной асфиксии цвет кожных покровов:

- 1)розовый
- 2)цианотичный
- 3)бледный

55. Цвет кожных покровов у новорожденного ребёнка при тяжёлой асфиксии:

- 1)розовый
- 2)цианотичный
- 3)бледный

56. Апноэ новорожденного - это отсутствие дыхания с цианозом, брадикардией более:

- 1) 15 секунд
- 2) 10 секунд
- 3) 20 секунд

57. У ребенка с максимальной убылью первоначальной массы тела более 10% развивается:

- 1) транзиторная гипотермия
- 2) транзиторная гипертермия
- 3) транзиторная желтуха

58. Тактика медсестры при выявлении у ребенка транзиторной гипертермии:

- 1) распеленать, напоить
- 2) ввести анальгин внутримышечно

59. Дополнительные элементы ухода за новорожденным с простой эритемой:

- 1) обработать спиртом 70 градусов
- 2) обработать растительным маслом
- 3) не требуются

60. Дополнительные элементы ухода за новорожденным ребенком при транзиторной желтухе:

- 1) обильное питье, тепло на область печени
- 2) димедрол внутрь
- 3) обработка кожи 70 градусным спиртом

61. Кожа над увеличенной железой при нагрубании:

- 1) гиперемирована
- 2) теплая на ощупь
- 3) не изменена

62. Дополнительные элементы ухода при нагрубании молочных желез:

- 1) сухое тепло на область молочных желез
- 2) согреть
- 3) обработка 70 градусным спиртом
- 4) не требуются

63. Дополнительные элементы ухода необходимы при кровотечении из влагалища у новорожденных девочек:

- 1) свободное пеленание
- 2) обильное питье
- 3) поить аминокaproновой кислотой
- 4) тщательное подмывание

64. Пуповина отпадает на:

- 1) 1 сутки
- 2) 2-4 сутки
- 3) 4-6 сутки

65. Пупочная ранка заживает:

- 1) 1 неделю
- 2) 2 недели
- 3) 3 недели

66. Первый момент обработки пуповины включает в себя:

- 1) наложение на пуповину двух зажимов Кохера и пересечение ножницами
- 2) наложение скобы Роговина

67. Участок пуповины между зажимами обрабатывается:

- 1) калием перманганатом 5%
- 2) йодом 2%
- 3) спиртом этиловым 96 градусным

68. Второй момент обработки пуповины включает в себя:

- 1) наложение на пуповину двух зажимов Кохера и пересечение ее ножницами
- 2) наложение скобы Роговина

69. Температура воздуха в кувезе при выхаживании недоношенного ребенка в первый день жизни:

- 1) 38 - 36 градусов
- 2) 36 - 32 градуса
- 3) 30 - 32 градуса
- 4) 28-32 градуса

70. Влажность воздуха в кувезе при выхаживании недоношенного ребенка в первый день жизни:

- 1) 90-95%
- 2) 80-90%
- 3) 70-80%