

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
повышения квалификации
«Современные аспекты управления экономики здравоохранения.»

Иркутск, 2018г.

«РАССМОТРЕНО» предметной (цикловой) комиссией.

Заседание № 7

От « 23 » 04 20 18 г.

Председатель: Шес-



Разработчики программы:

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

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

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

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

Преподаватель ПМ №4 Зам главного врача по управлению сестринской деятельностью
Детская поликлиника №2 – Родионова М.П

Рецензенты:

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

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

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

ПМ №4- Президент ассоциации средних медицинских работников Иркутской области
Какаулина О.В.

Оглавление

1	Общая характеристика программы	4
2	Учебный план	7
3	Календарный учебный график	8
4	Рабочие программы модулей	10
4.1	УМ 1 «Коммуникационное взаимодействие инновации в профессиональной деятельности»	
4.2	УМ 2 «Участие в обеспечении безопасной среды в медицинской организации»	16
4.3	УМ 3 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»	23
4.4	ПМ 4 «Современные аспекты управления экономики здравоохранения.»	29
5	Организационно-педагогические условия	62
6	Оценочные материалы	63

1. Общая характеристика программы

1.1. Цель программы (далее-ДПП ПК)

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации средних медицинских работников желающих повысить уровень своей профессиональной компетентности.

Реализация программы повышения квалификации направлена на совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся у обучающегося .

Нормативный срок освоения программы – 144 часа.

1.2. Программа разработана в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования»), Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 г. N 761 н (с изменениями и дополнениями);
- 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»;
- Письма Минобрнауки России от 30 марта 2015 г. N АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей»;
- Устава ОГБПОУ ИБМК
- Положения об учебном процессе при реализации дополнительного профессионального образования.

1.3. Планируемые результаты подготовки педагогических кадров

1.3.1. Обучающийся в результате освоения дополнительной профессиональной программы «Современные аспекты управления экономики здравоохранения.» 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:

- Применять нормативно - правовые акты в сфере здравоохранения
- Использовать психологические и этические аспекты в практической деятельности.
- Подготавливать пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным исследованиям;
- выполнять основные виды физиотерапевтических процедур;
- соблюдать фармацевтический порядок получения, хранения и использования лекарственных средств;
- выполнять требования инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала;
- проводить мероприятия по оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и в чрезвычайных ситуациях.

знать:

- Основы трудового законодательства;
- правила по охране труда и пожарной безопасности;
- законы и иные нормативно - правовые акты в сфере здравоохранения;
- правила ведения учетно- отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику деонтологию, психологию профессионального общения;
- новые требования к работе с современным оборудованием;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования
- методы обработки инструментария многоразового назначения и аппаратуры нового поколения;

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 и (или) высшее образование. 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, экзамен проходит в виде тестирования.

Освоение ДПП ПК заканчивается итоговой аттестацией слушателей. 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.

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 144 часа, из них теория 90 ч., практические занятия 54 ч.

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе		Формы промежуточной аттестации
			теория	практич. занятия	
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	14	8 2	4	экзамен
2	У.М. 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	18	10	8	Диф. зачет
3	У.М 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8	Диф. Зачет
4	П.М.4«Современные аспекты управления экономики здравоохранения.»	96	58	34	Диф. Зачет
5	Форма итоговой аттестации	4	4	-	экзамен
	ИТОГО	144	90	54	

3. Календарный учебный график

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

3.2. Сроки освоения ДПП ПК – 144 часа, программа может быть реализована в течение 4 недель (6 часов в день, 36 ч. в неделю)

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

№	Наименование разделов, дисциплин, модулей и тем	Всего часов, в том числе СРС	1 неделя (6 часов в день)							2 неделя (6 часов в день)							3 неделя (6 часов в день)							4 неделя (6 часов в день)																	
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	14																																							
2	У.М. 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	18																																							
3	У.М. 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и	16																																							

4. Рабочие программы модулей

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

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

Данный модуль способствует расширению ПК 1.

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности	ПК 1	2	2	0
1.1.	Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения		1	1	-
1.2.	Права и обязанности средних мед. работников при оказании мед. помощи		1	1	-
2.	Раздел 2. Психологические и эстетические аспекты деятельности медицинского работника.		4	4	0
2.1.	Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника		2	2	-
2.2.	Основные причины синдрома профессионального выгорания		2	2	-
3.	Раздел 3. Информационные технологии в профессиональной деятельности	ПК 1	8	4	4
3.1.	Организация электронного документооборота		2	2	-
3.2.	Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Интернет		4	-	4
	Форма промежуточной аттестации (экзамен)		2	2	
	Итого		14	10	4

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.1

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		3	2
Тема 1.1. Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения	<p>Теоретическое занятие: Этика, профессиональная этика, этикет. Этические принципы в формировании нормативных основ деятельности медработника 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.</p>	1	2
Тема 1.2. Права и обязанности средних медицинских работников при оказании медицинской помощи	<p>Теоретическое занятие: Права и обязанности средних медицинских работников. Должностные инструкции. Повышение квалификации. Профессиональный и карьерный рост. Ответственность средних медицинских работников.</p>	1	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 2. Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника		6	
2.1. Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника.	Теоретическое занятие Индивид, индивидуальность, личность. Структура личности и процесс ее формирования. Особенности личности пациента. 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
2.2. Основные причины синдрома профессионального выгорания.	Теоретическое занятие Стресс и его разновидности в профессиональной деятельности медработника. Управление стрессом. 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		9	2-3
3.1 Организация электронного документооборота	<p>Лекция Содержание учебного материала</p> <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. 6. Интернет, электронная почта. 7. Компьютерная безопасность 	2 ч	2
3.2 Технология поиска тематической (профессиональной) информации в сети Internet	<p>Практическое занятие</p> <p>Работа с поисковыми системами интернета. Поиск информации с использованием различных методов поиска: по ключевым словам, ссылкам, тематике. Работа с электронной почтой. Создание электронного почтового ящика. Поиск информации и создание сообщения (документа). Прикрепленные файлы. Получение и отправка электронной почты</p>	4 ч	3

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является экзамен в виде тестирования.

Рекомендуемая литература к У.М.1

Перечень рекомендуемых нормативно-правовые акты

Интернет-ресурсов

Нормативно-правовые акты

1. 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.

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. 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

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

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

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	ПК 2 ПК 1	2	2	0
1.1.	Правовая защита пациента		1	1	-
1.2.	Контроль и оценка лекарственной терапии и применение мед. изделий		1	1	-
2.	Раздел 2. Обеспечение инфекционной безопасности пациента		15	7	8
2.1.	Основы организации инфекционной безопасности		4	2	2
2.2.	Методы обеззараживания		6	2	4
2.3.	ВИЧ- инфекция		4	2	2
2.4.	Безопасное перемещение пациента		2	1	-
3.	Обеспечение благоприятной экологической среды		1	1	-
	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итого		18	10	8

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.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 1.Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.		2	2
Тема 1.1 Правовая защита пациента	Лекция №1 Права граждан на оказание медицинской помощи. Правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов как регламент обеспечения прав пациента на получение медицинской помощи.	1	1
Тема 1.2. Контроль и оценка лекарственной терапии и применения медицинских изделий	Лекция №2 Нежелательные (неблагоприятные) побочные действия лекарственной терапии и применения медицинских изделий. Тактика медицинского работника. Мониторинг безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий.	1	1
Раздел 2.Обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала.		15	
2.1.Основы организации инфекционной безопасности.	Лекция №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

	Практическое занятие№1: Обработки рук персонала МО. Применение кожных антисептиков. Использование перчаток. Утилизация медицинских отходов.	2	
2.2 Методы обеззараживания	Лекция:№4 Нормативные документы. Дезинфекционные мероприятия. Виды, методы, способы дезинфекции. Требования к персоналу при работе с дезинфектантами. Деконтаминация. Классификация ИМН (изделий медицинского назначения) по степени риска. Обработка изделий медицинского назначения и предметов ухода. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка. Стерилизация. Методы, режимы стерилизации. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации. ¹	2	1
	Практическое занятие№2 Условия проведения обеззараживания, дезинфекции предстерилизационной очистки ИМН. Приготовление дезинфицирующих растворов. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Правила работы со стерильным материалом..	4	2
2.3 ВИЧ – инфекция.	Лекция№5: Нормативно-методические материалы. Возбудители ВИЧ-инфекции. Эпидемиология. Клинические течения. Лабораторная диагностика. 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	2
2.4 Безопасное перемещение пациентов	Лекция№6: Безопасное перемещение пациентов. Медицинская эргономика. Понятие. Значение. Правила биомеханики. Приёмы. Технология и эргономическое оборудование безопасного перемещения пациента.	1	1
Раздел №3 Обеспечение благоприятной психологической среды		1:	

3. Обеспечение благоприятной психологической среды.	Лекция №7: Обеспечение благоприятной психологической среды. Этика, деонтология. Лечебно-охранительный режим. Психология общения и физическая безопасность пациента. Дифференцированный зачёт.	1	1
---	--	---	---

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет.

Рекомендуемая литература к У.М. 2

Основные источники:

1. Осипова В. Л. Внутрибольничная инфекция : учебное. пособие для медицинских. училищ и колледжей. – М. : Издательство. «ГЭОТАР-Медиа», 2012

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 3.2.3110-13Профилактика энтеробиоза
21. СП 3.1.7.3148-13Профилактика 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	Раздел 1. Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни.	ПК 3	14	8	6
1.1.	Термальные состояния. Базовая сердечно- легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.		4	2	2
1.2.	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.		4	2	2
1.3.	Неотложная помощь при отравлениях. Острых. аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.		2	2	-
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,		4	2	2

	утопление, электротравма.				
2.	Раздел 2. Помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях		2	0	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.		2	-	2
	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итого		16	8	8

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
<p style="text-align: center;">Раздел 1</p> <p>Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни</p>			
<p>Тема 1.1 Терминальные состояния. Базовая сердечно – легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.</p>	<p>Содержание</p>		
	<p>Теоретическое занятие №1</p>	2	1
	<p>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</p>		
	<p>Практическое занятие №1</p>	2	1
	<p>Проведение искусственного дыхания «изо рта в рот», «изо рта в нос». Введение воздуховода. Проведение наружного массажа сердца (на фантоме). Изучение техники очистки ротовой полости, обеспечения проходимости дыхательных путей.</p>		
<p>Тема 1.2 <u>Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для</u></p>	<p>Содержание</p>	2	1
	<p>Теоретическое занятие №2 1.Определение понятия « травма». Понятие о травматизме.</p>		

жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.	<ol style="list-style-type: none"> 2. Ушибы. Клиника. Неотложная помощь. 3. Растяжение связок . Клиника. Неотложная помощь. 4. Вывихи. Клиника. Неотложная помощь. 5. Переломы. Клиника. Неотложная помощь. 6. Помощь при различных видах травм и комбинированной травме (Ч.М.Т., травм грудной клетки и живота, синдром длительного сдавления.). 7. Травматический шок. Фазы шока.. Критерии оценки степени тяжести травматического шока. Оказание медицинской помощи при шоке на догоспитальном этапе. <p>Кровотечения. Обследование больных с кровотечениями. Виды кровотечений методы временной остановки кровотечений. Оценка тяжести кровопотери,</p>		
	Содержание		
	Практическое занятие №2	2	1
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение иммобилизации при переломах костей верхних и нижних конечностей, плечевого пояса, таза .позвоночника, 2. Наложение жгута, давящих повязок. бинтовых повязок на различные части тела. 		
Тема 1.3 Неотложная помощь при о. отравлениях. О. аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.	Содержание Теоретическое занятие №3 <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 шок. Клиническая картина .Неотложная помощь при анафилактическом шоке. 	2	1
Тема 1.4	Содержание		
	Теоретическое занятие №4		
Доврачебная помощь и особенности	1. Патологические процессы, диагностические критерии.	2	1

<p>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)</p>	<p>2. Ожоги.- Определение . Клинические проявления ожога Определение площади ожоговой поверхности. Алгоритм оказания неотложной помощи при термических и химических ожогах.</p> <p>3. Холодовая травма, классификация .Отморожения, клиническая картина. Алгоритм оказания неотложной помощи.</p> <p>4. Электротравма . Определение .Местное и общее действие электрического тока на организм, Степень тяжести. Клинические проявления. Оказание доврачебной помощи при поражении электрическим током.</p> <p>5. Утопление. Виды утопления. Оказание доврачебной помощи при утоплении.</p>		
	<p>. Практическое занятие №4</p>	2	1
	<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>		
<p><u>Раздел 2</u> Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуациях. <u>Тема 2.1</u> Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, организация помощи при химических авариях</p>	<p>Содержание Практическое занятие №5 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Изучение основных поражающих факторов природных и техногенных катастроф. Осуществление помощи при химических авариях, радиационных поражениях</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» 2014

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА П.М. 4
П.М. 4 «Современные аспекты управления экономики здравоохранения.»

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

	Наименование разделов, тем.	Всего часов	Теория	Практика
1	Основы социальной гигиены и организация здравоохранения	10:	8:	2:
1.1	Основы социальной гигиены и организация здравоохранения. Статистика здоровья населения. Демография.	2	2	-
1.2	Статистические показатели оценки деятельности учреждений здравоохранения.	4	2	2
1.3	Система делопроизводства в медицинском учреждении. Статистика здравоохранения.	4	4	-
2	Система и политика здравоохранения в РФ по охране здоровья населения.	2	2	-
3	Основы организации лечебно - профилактической помощи населению.	24:	14:	10:
3.1	Основы организации медицинской помощи городскому населению. Диспансеризация населения.	4	2	2
3.2	Основы организации медицинской помощи городскому населению в условиях специализированных стационаров.	4	2	2
3.3	Технология и стандарты по выполнению работ медицинскими сестрами приемно-диагностического отделения и процедурно-прививочными медицинскими сестрами.	2	2	-
3.4	Организация медицинской помощи сельскому населению.	2	2	-
3.5	Организация скорой и неотложной помощи.	4	2	2
3.6	Организация сестринского дела в медицинских учреждениях по охране здоровья матери и ребенка.	4	2	2
3.7	Основы организации лечебно-профилактической помощи детям.	4	2	2
4	Управление системой здравоохранения. Ресурсы здравоохранения.	28:	16:	12:
4.1	Управление кадрами здравоохранения.	14:	8:	6:
4.1.1	Управление кадрами здравоохранения. Основы менеджмента. Медицинский маркетинг	4	2	2
4.1.2	Подготовка средних медицинских кадров	4	2	2
4.1.3	Организация и контроль главной медицинской сестрой производственной практики.	6	4	2
4.2	Управление материальными ресурсами здравоохранения.	14:	8:	6:
4.2.1	Управление материальными ресурсами здравоохранения. Учет и материальная ответственность.	4	2	2
4.2.2	Управление фармацевтическим обеспечением учреждений здравоохранения.	4	2	2
4.2.3	Медицинская техника. Техника безопасности в учреждениях здравоохранения.	2	2	-
4.3	Нормирование труда среднего медицинского персонала. Штатные нормативы медицинского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений и стационаров.	4	2	2
5	Основы законодательства и права в здравоохранении.	8:	4:	4:
5.1	Кадровая работа. Профессиональное и юридическое регулирование сестринского дела.	4	2	2
5.2	Правовые основы и регламентация профессиональной деятельности	4	2	2

	медицинских работников.			
6	Организация плано-экономической и финансовой деятельности медицинских учреждений.	18:	12:	6:
6.1	Основы медицинского страхования. Концепция реформирования системы медицинского страхования.	2	2	-
6.2	Основы планирования и финансирования в здравоохранении. Бюджет и смета медицинского учреждения.	4	2	2
6.3	Экономика здравоохранения. Ценообразование. Налогообложение.	6	4	2
6.4	Экспертиза качества медицинской помощи населению.	6	4	2
7	Региональный компонент. Гемоконтактные инфекции, этиология, факторы и способы передачи. Современная нормативно-правовая документация и профилактика их заражения. Дифференцированный зачет	2	2	-
8	Итоговая аттестация (тестовый экзамен).	4	4	-
	ИТОГО:	96	62	34

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО П.М.4
«Современные аспекты управления экономики здравоохранения.»

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ) и тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
Раздел 1	Основы социальной гигиены и организация здравоохранения		
Тема 1.1 Основы социальной гигиены и организация здравоохранения. Статистика здоровья. Демография	Содержание Теоретическое занятие №1 Социальная гигиена - как наука. Разделы социальной гигиены. Система управления здравоохранением. Министерство здравоохранения и мед. промышленности. Управление здравоохранения, начальник управления в областях и краях. Городские управления здравоохранения - мэрии. Центральные районные больницы, отделы здравоохранения при местной администрации. Всемирная организация здравоохранения. Международное сотрудничество в области охраны здоровья граждан. Деятельность ВОЗ в области сестринского дела. Цели и задачи ВОЗ. Основные направления деятельности ВОЗ : укрепление служб здравоохранения, борьба с инфекционными и неинфекционными заболеваниями, охрана окружающей среды. Методы и этапы статистического исследования. Относительные и абсолютные величины. Понятие о демографии.	2	1
Тема 1.2 Статистические показатели оценки деятельности учреждений здравоохранения	Содержание Теоретическое занятие №2 Статистические показатели оценки деятельности 1. Стационара: -среднегодовая занятость койки;	2	1

	<ul style="list-style-type: none"> -степень использования коечного фонда; -оборот койки; -средняя длительность пребывания больных в стационаре; -средняя длительность лечения больного в стационаре; -летальность; -потребность населения в стационарной помощи; <p>2. Поликлиники:</p> <ul style="list-style-type: none"> -потребность населения в амбулаторно-поликлинической помощи; -выполнение плана посещений; -обеспеченность населения поликлинической помощью; -участковость; -нагрузка врача; -динамика посещений поликлиники; -полнота охвата диспансеризацией по отдельным нозологическим формам; -своевременность взятия больных на диспансерный учет; 		
	<p>Содержание Практическое занятие №1 Статистические показатели оценки деятельности учреждений здравоохранения: стационара, поликлиники, детских дошкольных учреждений, женской консультации. Определение и анализ показателей медицинской и социальной эффективности деятельности медицинских учреждений. Корректирование потребностей населения в различных видах сестринской помощи на основе анализа критериев и показателей состояния здоровья населения.</p>	2	1
<p>Тема 1.3 Система делопроизводства в медицинском учреждении. Статистика здравоохранения</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №3 Понятие о делопроизводстве. Система делопроизводства в медицинском учреждении. Организация учетно - отчетной деятельности медицинского учреждения. Формы учетно -</p>	2	2

	<p>отчетной документации главной медицинской сестры. Первичная медицинская документация лечебно-профилактических учреждений.</p> <p>1. Медицинская первичная документация, используемая в стационарах:</p> <ul style="list-style-type: none"> -журнал учета приема больных и отказа в госпитализации (форма № 001/у); -журнал учета приема беременных, рожениц и родильниц (форма № 002/у); -медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у); -медицинская карта прерывания беременности (форма № 003-1/у); -история родов (форма № 096/у); -история развития новорожденного (форма № 097/у); -температурный лист (форма № 004/у); -лист регистрации переливания трансфузионных сред (форма № 005/у); -журнал регистрации переливания трансфузионных сред (форма № 009/у); -журнал записи оперативных вмешательств в стационаре (форма № 008/у); -журнал записи родов в стационаре (форма № 010/у); -журнал отделения(палаты)для новорожденных (форма № 102/у); -протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования (форма № 027-2/у) (клиническая группа IV): -выписка из медицинской карты стационарного больного с злокачественным новообразованием (форма № 027-1/у); -статистическая карта выбывшего из стационарного (форма № 066/у): -статистическая карта выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара (форма № 066-1/у): -листок учета движения больных и коечного фонда стационара 		
--	--	--	--

	(форма № 007/у): -сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению, профилю, коек (форма № 016/у).		
	<p>Содержание</p> <p>Теоретическое занятие №4</p> <p>2. Медицинская первичная документация в поликлиниках (амбулаториях).</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинская карта амбулаторного больного (форма № 025/у); - "талоны амбулаторного пациента" -учетная форма № 025-10/У-87. - инструкция по заполнению "Талона амбулаторного пациента" учетная форма № 025-10/У-97; -"Вкладной лист на подростка к медицинской карте амбулаторного больного" (форма № 025-1/у); - медицинская карта студента ВУЗа, учащегося среднего специального учебного заведения (форма № 025-3/у); -медицинская карта ребенка (для школы, школы-интерната, детского дома, детского сада, яслей -сада) (форма № 026/у); -история развития ребенка (форма № 112/у); -медицинская карта больного венерическим заболеванием (форма № 065/у); -медицинская карта больного грибковым заболеванием (форма № 065-1/у); -медицинская карта больного туберкулезом (форма № 081/у); -карта антибактериального лечения (к медицинской карте), больного туберкулезом (форма № 081-1/у); -индивидуальная карта беременной и родильницы (форма № 111/у); -медицинская карта стоматологического больного (форма № 043/у); -контрольная карта диспансерного наблюдения (форма № 030/у); -контрольная карта диспансерного наблюдения за психическими 	2	1

	<p>больными (форма № 030-1/у); -контрольная карта диспансерного наблюдения (для кабинета инфекционных заболеваний) (форма № 030-3/у);</p> <p>-контрольная карта диспансерного наблюдения (онко) (форма № 030-6/у);</p> <p>-контрольная карта диспансерного наблюдения контингента противотуберкулезных учреждений (форма № 030-4/у) и др. формы первичной медицинской документации (тетради, журналы, талоны и т.п.). Роль главной медицинской сестры в обеспечении, распределении и контроле над правильным оформлением учебно-отчетной документации МО.</p>		
<p>Тема 2. Система и политика здравоохранения в Российской Федерации по охране здоровья населения</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №5</p> <p>. Перспективы развития здравоохранения в России. Концепция реформирования здравоохранения в современных условиях. Укрепление здоровья населения. Реформирование здравоохранения. Обоснование необходимости реформ. Основные направления реформ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. От стационарной медицинской помощи к амбулаторной и от специализированной к общей врачебной практике и семейной медицине. 2. От государственного бюджета здравоохранения к его смешанному финансированию. 3. От лечения болезней к их профилактике и укреплению здоровья. 4. От объема медицинской помощи к ее качеству и от оценки качества к управлению им. 5. От традиционной медицинской статистики к международно - сопоставимой. 	2	1

	6. От ведомственных нормативных актов к разветвленной системе законодательства.		
Раздел 3	.Раздел 3 Основы организации лечебно-профилактической помощи населению		
Тема 3.1 Основы организации медицинской помощи городскому населению. учреждения. Диспансеризация населения	Содержание Теоретическое занятие №13 Структура и номенклатура учреждений здравоохранения. Лечебно- профилактические учреждения: Больничные учреждения. Лечебно-профилактические учреждения особого типа (лепрозорий). Диспансеры. Амбулаторно-поликлинические учреждения. Учреждения скорой медицинской помощи. Учреждений переливания крови. Учреждения охраны материнства и детства. Санаторно-курортные учреждения. Санитарно-профилактические учреждения: Государственный и ведомственный санитарно-эпидемиологический надзор. Центры медицинской профилактики (Федеральный, территориальные, городские). Учреждения судебно-медицинской экспертизы.	2	1
	Содержание Практическое занятие №2 Основы организации медицинской помощи городскому населению. Структура и номенклатура амбулаторно-поликлинических учреждений. Основы организации сестринского дела в медицинских учреждениях при обслуживании амбулаторных больных. Социально-демографическая характеристика обслуживаемого контингента больных .Организация работы в амбулаторно -поликлинических учреждениях по восстановительному лечению и реабилитации. Роль и функции сестринского персонала в медицинской и социальной реабилитации. Учетно-отчетная документация. Документы по иммунопрофилактике населения.	2	1

	<p>Основы диспансеризации и документы по диспансеризации. Использование научных и управленческих подходов к организации и совершенствованию качества сестринской помощи городскому населению. Планирование системы мероприятий по перспективам развития сестринской службы в условиях поликлиник. Корректирование потребностей населения в различных видах сестринской помощи на основе анализа критериев и показателей состояния здоровья населения. Осуществление контроля за правильностью ведения медицинской документации в структурных подразделениях. Организация диспансеризации населения. Прием населения, работа с письмами и обращениями граждан. Использование современной оргтехники в деятельности поликлиники, введение научной организации труда в работу поликлиники. Использование нормативных документов, регламентирующих деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений. Изучение, использование и популяризация лучшего отечественного и зарубежного опыта организации сестринского дела в поликлинических условиях</p>		
<p>Тема 3.2 Основы организации медицинской помощи городскому населению в условиях специализированных стационаров.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №7 Стационарная медицинская помощь, как II этап оказания медицинской помощи. Многопрофильные и специализированные больницы; самостоятельные и объединенные стационарные учреждения (по профилю). Участковые, районные, межрайонные, городские, республиканские, областные стационарные учреждения (по территориальному принципу). Подразделения стационарных учреждений: управление, поликлиника, стационар, Административно - хозяйственная часть. Функции стационара. Структура больницы: приемно - диагностическое отделение. Профильные (коечные) отделения.</p>	2	2

	<p>Содержание Практическое занятие №3</p> <p>Основы организации медицинской помощи в условиях городских специализированных стационаров. Организация сестринского дела в специализированных стационарах. Основы организации медико-социальной помощи, основы геронтологии и гериатрии. Система взаимодействия и преемственность при оказании медицинской помощи городскому населению. Документы, определяющие основные задачи, функции, условия и порядок деятельности стационара и его структурных подразделений. Положения о специалистах со средним медицинским образованием по всем наименованиям должностей среднего медперсонала в стационарах. Документы, определяющие деятельность стационара в условиях медицинского страхования. Система информационного обеспечения стационаров, документация. Организация работы больниц сестринского ухода; роль и основы паллиативной помощи. Документы, регламентирующие организацию лечебного питания в стационарах.</p> <p>Организация лечебно - охранительного режима и профилактика больничного травматизма. Документы, регламентирующие деятельность стационаров в экстремальных условиях.</p> <p>Использование управленческих функции планирования, организации и координации работы среднего медперсонала больниц. Использование научных и управленческих подходов к совершенствованию качества сестринской помощи пациентам в условиях стационара. Использование директивных документов, регламентирующих деятельность стационаров в новых экономических условиях .Организация сестринского ухода за больными на основе сестринского процесса. Организация сестринского ухода за инкурабельными больными на основе сестринского процесса. Владение техникой сестринских манипуляций. Изучение, использование и популяризация</p>	2	1
--	--	----------	----------

	отечественного и зарубежного опыта организации сестринского дела в М.О.		
<p>Тема 3.3 Технология и стандарты по выполнению работ медсестрой приемно-диагностического отделения и процедурно – прививочными сестрами</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №8 Организация работы медсестры приемно-диагностического отделения. Структура приемного отделения. Обязанности диспетчера. Функциональные обязанности медицинской сестры приемно диагностического отделения. Должностные инструкции, и инструкции о порядке работы или выполнению отдельных манипуляций. График работы. Правила внутреннего распорядка данного учреждения. Документация приемно-диагностического отделения. Справочная информация. Информационные материалы для персонала. Организация сестринского дела в терапевтическом отделении стационара. Положение о медицинской сестре лечебно-профилактических учреждений. Моральные и профессиональные качества медицинской сестры. Требования к внешнему виду палатных медицинских сестер. Рабочее место медицинской сестры. Стандарты оснащения поста палатной медицинской сестры. Основы делопроизводства в работе медсестры терапевтического стационара. Документация. Сестринский процесс в работе палатной медсестры специализированных отделений. Роль палатной медсестры в санитарной обработке пациента. Гигиенический уход за пациентом. Виды санитарной обработки. Гигиеническая ванна, техника ее приготовления, противопоказания к ее применению. Обмывание и обтирание тяжелобольных. Виды транспортировки пациентов в отделение. Мероприятия по дезинфекции вещей пациента. Кровать, постельное белье. Положение пациента в постели. Смена нательного и постельного белья тяжелобольным. Уход за кожей, профилактика пролежней. Основы геронтологии, гериатрии. Питание больных. Наблюдение и участие в раздаче пищи Мытье посуды в стационаре, гигиена питания. Соблюдение санитарно-гигиенических норм. Организация раздачи пищи</p>	2	1

	<p>больным. Кормление тяжелобольных. Контроль за передачей. Проверка прикроватных тумбочек. Термометрия. Правила обработки и хранения термометров, техника термометрии, графическая запись показаний термометра, температурный лист. Понятие о лихорадке, уход за больными с учетом периодов лихорадки. Учетная документация. Порядок раздачи лекарств больным. Порядок передачи лекарств при сдаче дежурства по смене. Обязанности старшей медсестры отделения. Организация рабочего времени средних и младших медицинских работников. Составление табеля и графика работы. Контроль за работой медсестры, младшей медсестры, сестры хозяйки. Контроль за соблюдением санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима. Оснащение отделения медтехникой. Назначение, условия эксплуатации.</p>		
<p>Тема 3.4 Организация медицинской помощи сельскому населению</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №9 Особенности организации медицинской помощи сельскому населению. Структура. Этапность. Организация и методы работы областной, центральной районной больницы, участковой больницы, ФАП. Принципы организации медицинской помощи сельскому населению: общедоступность участковость, диспансерный метод, оказание специализированной медицинской помощи, преемственность работы стационара и поликлиники, профилактическое направление. Функции и задачи сельского врачебного участка (I этап), районных учреждений (II этап), областных или республиканских учреждений. Положение о ФАП, о заведующей ФАП, об акушерке, санитарке, положение об аптечных пунктах. Типовой табель оснащения фельдшерско-акушерских пунктов.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>

<p>Тема 3.5 Организация скорой и неотложной медицинской помощи</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №10 Особенности организации скорой и неотложной помощи в городской и сельской местности взрослому населению и детям, лицам старческого возраста. Принципы скорой медицинской помощи. Задачи. Структура станции скорой медицинской помощи. Категорийность. Больницы, филиалы и пункты скорой медицинской помощи. Оперативный отдел..</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
	<p>Содержание Практическое занятие №4 Осуществление контроля их работы главной медсестрой. Выездные специализированные бригады. Внедрение НОТ. Документация. Регламентирующие приказы</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
<p>Тема 3.6 Организация сестринского дела в медицинских учреждениях по охране здоровья матери и ребенка</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №11 Охрана здоровья матери и ребенка - комплексная социально-гигиеническая проблема. Закон об охране материнства и детства. Заболеваемость, смертность женщин и детей. Социально - гигиенические проблемы: борьба с абортными а) проведение государственных и общественных мероприятий по усилению социально-правовой помощи матери, поощрению рождаемости и созданию необходимых условий для воспитания детей; б) санитарная пропаганда вреда абортов и обучение пользованию противозачаточными средствами; в) дальнейшая разработка эффективных противозачаточных средств, перинатальная смертность и заболеваемость. Вопросы социальной защиты. Развитие службы планирования семьи и оказание помощи семье. Положение о кабинете планирования семьи. Задачи кабинета планирования семьи. Организация работы по нравственно-</p>	<p>2</p>	<p>1</p>

	<p>половому воспитанию учащихся. Санитарно-просветительная работа ЛПУ по нравственно-половому воспитанию. Федеральный закон о рекламе. Ограничения на рекламу изделий, наносящих ущерб здоровью населения: алкогольные напитки, табак, табачные изделия. Структура родильного дома: женская консультация: инструктивно-методические указания по диспансеризации беременных женщин и родильниц. Акушерско-гинекологическое отделение. Основные качественные показатели. Медико-генетические центры и лаборатории. Особенности организации акушерско-гинекологической помощи в сельской местности. Создание на базе ЦРБ выездной медицинской бригады. Оценка пренатальных факторов риска в баллах:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) социально - биологические, б) акушерско-гинекологический анамнез, в) экстрагенитальные заболевания матери, г) осложнения беременности, д) оценка состояния плода. <p>Определение критериев живорождения, мертворождения, перинатального периода. Особенности организации работы главной медицинской сестры акушерско - гинекологической службы. Учетноотчетная документация.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №5</p> <p>Основы организации медицинской помощи детям и матерям, организация сестринского дела в медицинских учреждениях по охране здоровья матери и ребенка. Структура учреждений акушерско-гинекологической службы. Должностные обязанности</p>	2	1

	<p>медперсонала. Организация работы среднего и младшего медперсонала акушерско-гинекологической службы. Документация. Основные качественные показатели. Осуществление контроля работы среднего и младшего медперсонала акушерско-гинекологической службы. Контроль за соблюдением санитарно-противоэпидемиологического режима. Организация работы по профилактике внутрибольничной инфекции.</p>		
<p>Тема 3.7 Основы организации лечебно-профилактической помощи детям.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №12</p> <p>Основные задачи детской поликлиники и структурных подразделений. Профилактика, диспансеризация, лечение остро заболевших детей. Штаты детской поликлиники; НОТ в работе детской поликлиники; правила организации стационара на дому, особенности организации работы средних медицинских работников стационаров детских больниц. Личностные качества медсестры детского стационара. Социально - правовые аспекты, вопросы социальной защиты. Проведение профилактических осмотров детей дошкольного и школьного возрастов на основе медико экономических нормативов. Доврачебный этап профилактического осмотра детей от трех до семнадцати лет. Осмотр медицинской сестрой по скрининг- программе. Лабораторные, инструментальные исследования, обязательные при профилактических осмотрах дошкольников и школьников. Педиатрический этап профилактического осмотра детей от трех до семнадцати лет. Осмотр педиатра.</p>	<p>2</p>	<p>1</p>

	<p>Содержание Практическое занятие №6 Основные задачи организации лечебно - профилактической помощи детям. Преимущество в работе поликлиники и детского специализированного стационара. Структура. Штаты. Должностные обязанности главной медсестры и медперсонала больницы. Учетно-отчетная документацию главной медсестры детского стационара. Особенности санитарно - гигиенических и противоэпидемических мероприятий. Профилактика внутрибольничной инфекции, особенности. Оснащение. Оборудование. Организация работы и осуществление контроля работы среднего медперсонала детского стационара.</p>	4	2
Раздел 4	Управление системой здравоохранения. Ресурсы здравоохранения		
<p>Тема 4.1.1 Управление кадрами здравоохранения. Основы менеджмента. Медицинский маркетинг</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №13 Основы менеджмента и маркетинга в здравоохранении. Роль руководителя ЛПУ как менеджера. Особенности системы управления в здравоохранении, компоненты управления и их качественные характеристики. Суть управления - наиболее эффективное достижение поставленных системой целей. Элементы управления. Субъект и объект управления. Уровни системы управления - стратегический, тактический, оперативный, их задачи. Механизмы управления, процесс управления. Цели, принципы, методы, функции управления. Цели управления: новаторские, решение проблем, обычных рабочих обязанностей, самосовершенствование. Стиль руководства. Типы руководителей. Концепция организационных изменений в управлении России кадрами здравоохранения. Ассоциация медсестер. Приоритетные направления. Управление кадрами. Компоненты управления: планирование, подготовка и использование персонала. Взаимозависимое функционирование компонентов управления. Интегрированное развитие</p>	2	1

	<p>медицинских кадров и системы здравоохранения. Определение понятия "маркетинг". Современная концепция маркетинга. Сущность бытового и маркетингового подхода. Понятия: нужды, потребности, запросы, товар, обмен, сделка, рынок. Формирование образа жизни в результате действия рыночных отношений. Задачи менеджера больницы: маркетинг услуг, маркетинг организаций, маркетинг места, отдельных лиц и маркетинг идей. Особенности медицинского маркетинга услуг: неосвязаемость, неотделимость от источника, непостоянность качества, несохраняемость. Понятие о маркетинговой среде здравоохранения. Особенности маркетинговой макро- и микросреды. Экономическая среда. Ускорение научно-технического процесса, технизация медицины.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №2 Решение "маркетинговых задач": цели и задачи маркетинговых исследований, план, критерии, методика. Оценка эффективности управленческой деятельности. Проведение маркетинговых исследований ЛПУ с целью решения "маркетинговых задач". Корректирование потребностей населения в различных видах сестринской помощи на основе анализа критериев и показателей состояния здоровья населения и на основе получения, обработки результатов маркетинговых исследований.</p>	2	2
<p><u>Тема 4.1.2</u> Подготовка средних медицинских кадров</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №14 Положение о специалистах со средним медицинским и</p>	2	1

	<p>фармацевтическим образованием. Специальность: "Организация сестринского дела". Общие положения. Обязанности. Права, ответственность. Квалификационные характеристики специалиста по специальности "Организация сестринского дела". Общие знания. Общие умения. Специальные знания. Специальные умения. Организация работы и контроль главной медсестры за деятельностью среднего и младшего медперсонала. Роль Совета медсестер. Основные принципы организации работы общественного Совета сестер. Задачи, функции, права и обязанности председателя совета медсестер и членов совета сестер. Общие положения о группе НОТ лечебно-профилактического учреждения. Основные задачи и функции НОТ. Права группы НОТ.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №8 Составление, представление к утверждению и контроль выполнения индивидуально-должностных инструкций сестринского и младшего медперсонала. Организация взаимодействия с общественными организациями и сестринскими ассоциациями.</p>	2	2
<p>Тема 4.1.3 Организация и контроль главной медицинской сестрой производственной практики.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №15 Организация учебы среднего и младшего медицинского персонала по проблемам сестринского дела, организация и контроль прохождения производственной практики учащихся медицинских училищ, колледжа. Осуществление контроля основных действий медсестры, проходящей Производственную практику по выполнению сестринского процесса.</p>	2	1

	<p>Содержание Теоретическое занятие №16 . Сбор данных для сестринской истории болезни. Проведение физикального обследования больных. Сбор лабораторных данных. Интерпретация данных, оценка их значимости, формулирование сестринского диагноза. Определение потребностей больного, необходимых мероприятий. Первоочередные действия/ Консультации. Оформление сестринского диагноза.</p>	2	1
<p>Тема 4.2. Управление материальными ресурсами здравоохранения</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №17 Понятие о материальных ресурсах здравоохранения и роль главной медсестры в их использовании. Вопросы материальной ответственности работников. Гарантии и компенсации. Понятие о полной материальной ответственности за необеспечение сохранности ценностей, переданных им для хранения, обработки, продажи (отпуска), перевозки или перемещения в процессе производства. Типовой договор о полной индивидуальной материальной ответственности. Рациональное использование ресурсов ЛПУ: экономия тепла, электроэнергии. Пути эффективного использования коечного фонда. Условия обеспечения сохранности государственного имущества. Особенности организации работы главной медсестры по рациональному использованию ресурсов ЛПУ в новых условиях хозяйствования. Учет белья, постельных принадлежностей, одежды и обуви в лечебно профилактических и других учреждениях, состоящих на государственном бюджете. Общие положения. Особенности учета белья на центральном и бельевом складах. Учет белья в отделениях. Учет белья находящегося в стирке, дезинфекции и в ремонте. Списание белья, пришедшего в ветхость и негодность. Учет белья в централизованной бухгалтерии и бухгалтерии учреждения. Инвентаризация белья в</p>	2	1

	<p>учреждениях. Прием, хранение и выдача вещей, денег, денежных документов и ценностей, принадлежащих больным, находящимся в ЛПУ здравоохранения. Порядок оприходования, хранения и выдача денег, принятых у больных на хранение. Прием, хранение и выдача денежных документов, принадлежностей больным. Прием, хранение документов, ценностей, принадлежащих больным. Учет в бухгалтерии учреждения денег, денежных документов, принятых на хранение от больных.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №10 Материальные ресурсы здравоохранения. Вопросы материальной ответственности. Документы, определяющие условия и порядок учета материальных ресурсов: учет мягкого и твердого инвентаря (белья, постельных принадлежностей, одежды и обуви). Порядок учета, хранения и выдачи денег, денежных документов принятых от больных на хранение. Учет продуктов питания в ЛПУ здравоохранения, на складе, в пищеблоке. Учет медикаментов, перевязочных средств и изделий медицинского назначения в ЛПУ здравоохранения. Учет лекарственных средств в бухгалтерии учреждения. Рациональное использование ресурсов медицинского учреждения. Использование в работе документов, регламентирующих порядок выписывания, получения, учета, хранения материальных ресурсов. Особенности использования и проведения инвентаризации материальных ценностей в ЛПУ. Осуществление организации и контроля работы сестер хозяйек отделений. Получение и осуществление правильного хранения, учета, расходования и сдачи в государственный фонд изделий, содержащих драгоценные металлы.</p>	2	1
	ЭКГ критерии мерцательной аритмии, пароксизмальной		

<p>Тема 4.2.2 Управление фармацевтическим обеспечением учреждений здравоохранения</p>	<p>тахикардии, тактика медсестры при их обнаружении</p> <p>Содержание Теоретическое занятие №18 Основные требования к лекарственному обеспечению в ЛПУ в условиях рыночных отношений. Роль главной медсестры. Нормы запасов лекарственных препаратов у главной медсестры и на посту. Информация о новинках поступлений медикаментов в ЛПУ. Контроль заполнения требований. Приказы по лекарственному обеспечению ЛПУ. Хранение и учет различных лекарственных средств. Правила списания различных лекарственных средств. Роль главной медсестры в рациональном использовании лекарственных средств ЛПУ. Распределение по отделениям. Осуществление контроля и своевременного пополнения наборов лекарственных средств по оказанию неотложной помощи. Современное состояние и перспективы использования лекарственных растений в стране. Источники фитотерапии. Показания, противопоказания и организация фитотерапии. Правила фитотерапии. Формы применения фитотерапевтических средств. Сбор сушка лекарственных средств. Гомеопатия. Порядок хранения рецептурных бланков в учреждениях здравоохранения. Акт получения и акт расходования учетных бланков. Основные правила выписывания рецептов на лекарства. Правила прописывания ядовитых, наркотических и сильнодействующих лекарственных средств. Организация хранения в аптечных учреждениях различных групп лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения. Требования к устройству и эксплуатации помещений хранения. Общие требования к организации хранения лекарственных средств и изделий медицинского назначения, хранение различных групп лекарственных средств и изделий медицинского назначения. Хранение дезинфицирующих средств. Хранение изделий медицинского назначения. Требования к таре. Лекарственные средства, подлежащие хранению в защищенном от света месте, хранению в прохладном месте. Порядок</p>	<p>2</p>	<p>1</p>
--	---	-----------------	-----------------

	<p>получения лекарств из аптек. Правила хранения лекарств в отделениях. Препараты списка “В”. Препараты, имеющие ограниченный срок годности. Сроки годности лекарственных форм, изготовленных в аптеке больницы и укупоренных “под обвязку”. Сроки годности растворов для инъекций и глазных капель, герметически укупоренных резиновыми пробками “под обкатку”. Ужесточение порядка отпуска лекарств из аптеки и М.О.. Роль главной медсестры в организации и контроле лекарственного обеспечения учреждений здравоохранения.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №11 Организация лекарственной помощи в М.О.. Организация лекарственного обеспечения медицинского учреждения. Документы, определяющие управление фармацевтическим обеспечением учреждений здравоохранения в условиях медицинского страхования. Правила выписки спирта, медикаментов. Использование в работе документов, регламентирующих порядок выписывания, получения, учета, хранения, использования лекарственных средств и материалов. Осуществление правильного хранения лекарственных препаратов в М.О. Организация обучения и проведение контроля хранения, назначения и учета наркотических препаратов.</p>	4	2
<p>Тема 4.2.3 Медицинская техника. Техника безопасности в учреждениях здравоохранения</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №19 Организация работы главной медсестры ЛПУ по медицинскому обеспечению лечебнопрофилактического учреждения медтехникой, медицинским инструментарием, предметами ухода. Связь с аптекой, “Медтехникой”. Составление требований, заявок на ремонт оборудования. Информация о новинках и новых поступлениях. Расчет экономической эффективности стандартизации медицинской техники. Организация работы по охране труда в органах управления, учреждениях, организациях и</p>	2	1

	<p>на предприятиях системы министерства здравоохранения Российской Федерации. Обязанности руководителей учреждений по охране труда. Обязанности руководителя подразделения по охране труда. Обязанности работника по вопросам труда. Основные задачи службы охраны труда. Функции. Права работников службы охраны труда. Организация обучения и проверки знаний по охране труда. Организация и порядок работы комиссии по проверке знаний охраны труда.</p>		
<p>Тема 4.3.1 Нормирование труда среднего медицинского персонала. Штатные нормативы медицинского персонала амбулаторно-поликлинических учреждений</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №20 Понятие о нормировании труда. Состояние. Задачи нормирования труда в учреждениях здравоохранения в условиях перехода к рыночной экономике, создание новой модели финансирования в здравоохранении. Проблемы. Норма времени. Нормы нагрузки. Нормативы численности. Порядок определения должностей. Показатели, для определения должности среднего медицинского персонала:</p> <ul style="list-style-type: none"> - численность должностей врачебного персонала; - число коек; - численность населения; - объем работы; - другие показатели (в целом на учреждение, сменность работы и т.д.). <p>Нормативное число должностей среднего медицинского персонала в расчете на 1 должность врача амбулаторного приема. Понятие об аналитических методах нормирования труда. Установление дополнительного количества должностей или уменьшение его численности, основываясь на объеме работы различных подразделений ЛПУ с учетом затрат рабочего времени на определенный вид работы. Роль главной медсестры в расчете штата медицинского персонала в амбулаторно-поликлинических учреждениях.</p>	2	1

	<p>Содержание Практическое занятие № 12 Нормирование труда. Особенности нормирования труда в условиях рыночной экономики. Штатное расписание и расчет планового фонда оплаты труда структурного подразделения. Нормы времени, нормы нагрузки, нормативы численности. Порядок установления должностей. Документы по нормированию труда в учреждениях здравоохранения. Подсчет нормативного числа должностей среднего медицинского персонала в расчете на 1 должность врача амбулаторного приема. Расчет числа должностей, планируемых на один круглосуточный пост в больничных учреждениях. Подсчет численности должностей для обеспечения работы круглосуточного поста, для обеспечения работы поста в ночное время, в праздничные и выходные дни. Расчет численности должностей среднего и младшего медперсонала в терапевтическом и педиатрическом отделении с учетом 3-степенной и 2-степенной системы обслуживания пациентов.</p>	2	1
Раздел 5	. Основы законодательства и права в здравоохранении		
<p>Тема 5.1 Кадровая работа. Профессиональное и юридическое регулирование сестринского дела.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №21 Задачи законодательства в здравоохранении. Профессиональное и юридическое регулирование сестринского дела. Юридическая защита и юридическая ответственность деятельности медсестры. Допуск и прием на работу работников из числа среднего и младшего медицинского персонала. Порядок оформления трудовых отношений с работниками - заключение трудовых договоров. Ведение трудовых книжек. Разграничение трудовых договоров и договоров подряда.</p>	2	1

	<p>Содержание Практическое занятие №13 Оформление увольнения работников: 1 сокращение численности или штата; 2 несоответствие работников занимаемой должности или выполняемой работы, вследствие недостаточной квалификации; 3 систематическое неисполнение без уважительной причины трудовых обязанностей. Срочный трудовой договор. Составление формулировок приказов о приеме, переводе и увольнении. Продолжительность рабочего дня медицинских работников. Продолжительность работы в выходной день, перенесенный в связи с праздником на рабочий день.</p>		
<p>Тема 5.3. Правовые основы и регламентация профессиональной деятельности медицинских работников.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №22 Понятие об ответственности, уголовной ответственности, наказании. Гражданские, административные, дисциплинарные, проступки и ответственность за них. Ответственность за преступления против жизни и здоровья населения и отдельных граждан, а также за преступления, ставящие в опасность их жизни и здоровье. Умышленные преступления. Преступления по неосторожности действий медицинского работника - халатное выполнение должностным лицом своих обязанностей. Преступления против общественной безопасности, общественного порядка и здоровья населения. Гражданская ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью граждан, а так же за моральный вред. Административная ответственность за нарушение санитарно-гигиенических и противоэпидемических правил и норм.</p>	2	1
	Содержание	2	1

	<p>Практическое занятие №14 Правила возмещения работодателями вреда, причиненного работникам увечьем, профессиональным заболеванием или иным повреждением здоровья, связанными с исполнением ими трудовых обязанностей. Роль и ответственность главной медсестры в профилактике профессиональных правонарушений средним и младшим медперсоналом учреждений здравоохранения.</p>		
Раздел 6	Организация планово-экономической и финансовой деятельности медицинских учреждений		
<p>Тема 6.1 Основы медицинского страхования. Концепции реформирования системы медицинского страхования</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №23 Предпосылки развития рыночных отношений и хозрасчета в здравоохранении - исторические сведения. Хозяйственный расчет - первый этап реформы в области здравоохранения. Коренные преобразования в управлении и финансировании здравоохранения - необходимое условие интенсификации деятельности медицинских учреждений, повышения эффективности и качества медицинской помощи. Хозяйственный расчет - первый этап реформы в области здравоохранения. О медицинском страховании граждан в Российской Федерации. Исторические сведения. Здравоохранение в зарубежных странах: Великобритания, Канада, ФРГ, Франция, Бельгия, Швейцария, Япония, США. Определение страховой медицины. Основные понятия. Условия или теоретическая модель страховой медицины. Принципы медицинского страхования. Службы медицинского страхования. Виды медицинского страхования. Закон "О медицинском страховании граждан Российской Федерации". Общие положения. Система медицинского страхования. Деятельность медицинских учреждений в системе медицинского</p>	2	1

	<p>страхования. Обязательное медицинское страхование и государственное социальное страхование. Различия между обязательным и добровольным медицинским страхованием. в к лицензированию и аккредитации</p>		
<p>Тема 6.2 Основы планирования и финансирования в здравоохранении. Бюджет и смета медицинского учреждения</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №24 Понятие о планировании. Текущие и перспективные разделы плана. Методы планирования. Регламентирующие документы. Основные механизмы финансирования здравоохранения. Этапы. Экономические модели финансирования. Законодательства об основных источниках финансирования здравоохранения. Бюджетный и страховой источники финансирования. Общая направленность расходования финансовых средств на охрану здоровья населения. Гарантированный перечень видов медицинской помощи: Первичная медицинская помощь, социальная помощь. Скорая медицинская помощь. Бюджетное финансирование медицинских учреждений и служб, оказывающих помощь при социально значимых заболеваниях и прочих учреждений здравоохранения: учреждений психиатрической службы, наркологической службы, учреждений противотуберкулезной службы, центров по борьбе со СПИДом, домов ребенка и др. Процедура формирования и финансово-экономического обоснования программы обязательного медицинского страхования. Расходование финансовых средств в системе ОМС: 1. Структура системы ОМС - виды, расходы, платежи,</p>	<p>2</p>	<p>1</p>

	<p>резервы.</p> <p>2. Территориальный фонд ОМС - содержание аппарата управления; формирование страхового резерва; финансирование страховых медицинских организаций;</p> <p>3. Страховая медицинская организация: ведение дела, формирование резервов, финансирование М.О;</p> <p>4. М.О- стоимость медицинской помощи: оплата труда, приобретение медикаментов, перевязочных средств, оборудования, продуктов питания.</p> <p>Канцелярские принадлежности, командировки, оплата коммунальных услуг, ремонта и другие расходы. Понятие о смете, статьях сметы. Составные части сметы: показатели оперативной деятельности учреждений (мощность, штаты); расчеты по каждой статье расходов; сводка расходов по статьям. Важнейшие статьи сметы.</p>		
	<p>. Содержание</p> <p>Практическое занятие №15</p> <p>Расходование финансовых средств в системе ОМС:</p> <p>1. Структура системы ОМС - виды, расходы, платежи, резервы.</p> <p>2. Территориальный фонд ОМС - содержание аппарата управления; формирование страхового резерва; финансирование страховых медицинских организаций;</p> <p>3. Страховая медицинская организация: ведение дела, формирование резервов, финансирование М.О;</p> <p>4. М.О- стоимость медицинской помощи: оплата труда, приобретение медикаментов, перевязочных средств, оборудования, продуктов питания.</p> <p>Канцелярские принадлежности, командировки, оплата коммунальных услуг, ремонта и другие расходы. Понятие о смете, статьях сметы. Составные части сметы: показатели</p>	2	1

	оперативной деятельности учреждений (мощность, штаты); расчеты по каждой статье расходов; сводка расходов по статьям. Важнейшие статьи сметы.		
Тема 6.3 Экономика здравоохранения. Ценообразование. Налогообложение	<p>Содержание Теоретическое занятие №25</p> <p>Предмет экономики здравоохранения. Задачи экономики здравоохранения. Экономическое образование и здравоохранение. Социально-экономическое содержание медицинского труда. Социально - экономическая эффективность здравоохранения. Ценообразование. Принципы ценообразования. Тарифы на медицинские услуги при обязательном медицинском страховании. Себестоимость. Цена. Прибыль и рентабельность медицинских услуг. Преискуррант цен. Определение себестоимости лечения одного больного. Расчет прибыли. Норматив рентабельности.</p> <p>Методические подходы к расчетам стоимости оказания медицинской помощи с применением нормативов о труде. Особенности ценообразования хозрасчетного подразделения ЛПУ. Учет затрат лечебно - диагностических служб в тарифах на медицинские услуги: по базе расчета; по принципу разнесения затрат между обслуживаемыми основными лечебными подразделениями; по способу включения в тарифы. Себестоимость лечебного учреждения. Цена. Прибыль. Рентабельность.</p>	2	2

	<p>Содержание Теоретическое занятие №26</p> <p>Понятие об экономической эффективности использования медицинского оборудования. Методика оценки экономической эффективности использования медицинского оборудования. Роль и значение знаний главной медсестры основ экономики здравоохранения и их применение при решении вопросов технического оснащения медучреждений. Понятие о налогообложении. Механизм налогообложения. Особенности налогообложения в здравоохранении. Основные принципы налоговой системы. Классификация налогов. Структура и характеристика основных видов налогов. Льготы в системе налогообложения. Контроль за исполнением налогового законодательства. Текущая аренда. Особенности налогообложения при аренде.</p>	2	1
	<p>Содержание Практическое занятие №16</p> <p>Предмет экономики здравоохранения. Задачи экономики здравоохранения. Экономическое образование и здравоохранение. Социально-экономическое содержание медицинского труда. Социально - экономическая эффективность здравоохранения. Ценообразование. Принципы ценообразования. Тарифы на медицинские услуги при обязательном медицинском страховании. Себестоимость. Цена. Прибыль и рентабельность медицинских услуг. Преискуртант цен. Определение себестоимости лечения одного больного. Расчет прибыли. Норматив рентабельности. Методические подходы к расчетам стоимости оказания медицинской помощи с применением нормативов о труде. Особенности ценообразования хозрасчетного подразделения</p>	2	1

	<p>ЛПУ. Учет затрат лечебно - диагностических служб в тарифах на медицинские услуги: по базе расчета; по принципу разнесения затрат между обслуживаемыми основными лечебными подразделениями; по способу включения в тарифы. Себестоимость лечебного учреждения. Цена. Прибыль. Рентабельность.</p> <p>Понятие об экономической эффективности использования медицинского оборудования. Методика оценки экономической эффективности использования медицинского оборудования. Роль и значение знаний главной медсестры основ экономики здравоохранения и их применение при решении вопросов технического оснащения медучреждений. Понятие о налогообложении. Механизм налогообложения. Особенности налогообложения в здравоохранении. Основные принципы налоговой системы. Классификация налогов. Структура и характеристика основных видов налогов. Льготы в системе налогообложения. Контроль за исполнением налогового законодательства. Текущая аренда. Особенности налогообложения при аренде.</p>		
<p>Тема 6.4 Экспертиза качества медицинской помощи населению.</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №27 Медицинская помощь - как интегрированное понятие. Составные функции медицинской помощи. Понятие о системе диагностически связанных групп и основные диагностические критерии. Достоинства ДСГ. Конечный результат деятельности в здравоохранении и факторы, на него влияющие. Понятие и концепция качества медицинской помощи. Компоненты оценки качества. Сравнение фактических и стандартных параметров. Стандарты качества и критерии оценки эффективности сестринской помощи. Стандартизация здравоохранения как фактор улучшения качества и повышения эффективности</p>	2	1

	лечебнодиагностического процесса.		
	<p>Содержание Теоретическое занятие №28 Требования к медицинским стандартам. Виды стандартов. Основные положения концепции стандартизации медицинских услуг. Медико-экономический стандарт как инструмент оценки объемов и качества медицинской помощи, оказываемой по программе обязательного медицинского страхования (МЭС, КЭС). Три звена контроля качества медицинской помощи. Система оценки качества медицинской помощи населению. Совершенствование контроля качества медицинской помощи. Ведомственный и вневедомственный контроль. Внештатный медицинский эксперт. Эксперт страховой медицинской организации. Методика анализа и качества медицинской помощи по структурному и результативному анализу. Анализ и аккредитация ресурсной базы здравоохранения: кадров, оборудования и медицинской техники. Аттестация кадров. Понятие о процессуальном подходе. Экспертная оценка медицинской помощи для стационаров и поликлиник.</p>	2	1
	<p>Содержание Практическое занятие №17 Виды контроля: ведомственный и вневедомственный. Основные принципы и организация экспертизы качества медицинской помощи. Клиникоэкономические и медико-экономические стандарты (КЭС, МЭС). Показатели качества медицинской помощи для стационаров и поликлиник. Основные направления улучшения качества медицинской помощи. Оценка качества и эффективности сестринской помощи. Сравнение фактических и</p>	2	2

	стандартных параметров. Проведение анализа качества медицинской помощи по структурному, процессуальному и результативному анализу. Роль главной медсестры в контроле качества медицинской помощи населению		
<u>Тема 7</u> <u>Региональный компонент</u>	Содержание Теоретическое занятие №29 Гемоконтактные инфекции, этиология , факторы и способы передачи. Современная нормативно –правовая документация и профилактика их заражения. <u>Дифференцированный зачет</u>	2	1
<u>ИТОГО</u>		96	

Форма промежуточной аттестации
Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.4

Основные источники литературы:

Основные источники

1. Мухина С.А., Гарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»: 2013.
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебн. для студентов / под ред. В.А.Миняева, Н.И.Вишнякова. - 6е изд. - М. : МЕД прессинформ, 2012.

Дополнительная литература

1. Сборник материалов для организаторов сестринского дела : методические рекомендации для старших и гл. мед. сестер / ред. О. А. Бучко [и др.]. - СПб. : Береста, 2012. - 736 с. - (Ассоциация медицинских сестер России

Ссылки на электронные источники информации:

1. Электронная библиотека «ГЭОТАР-Медиа» 2014

5. Организационно-педагогические условия

Образовательная деятельность обучающихся в рамках данной программы предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, 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 периодической изданий).

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

6. Оценочные материалы

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Универсальный и модуль №1

« Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

Вопросы для промежуточного тестового экзамена:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) При оказании экстренной медицинской помощи

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

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

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

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

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

8. Определите по значимости статус нормативных документов в ЗО:

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) за 1 месяц
- 2) за 2 недели

- 3) за 7 дней
- 4) за 3 дня

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

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

14. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании

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

15. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения

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

16. К должностным преступлениям не относится:

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

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

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

18. Целью аккредитации медицинского учреждения является:

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

19. Лицензия- это:

- 1) Разрешение на определенный вид и объем деятельности
- 2) Трудовой договор
- 3) Разрешение на предоставление населению любых видов медицинских услуг

20. Под моральным вредом понимают всё, кроме:

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

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

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

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

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

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

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

24. Приоритет в оказании медицинской помощи зависит

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

25. Синдром профессионального выгорания - это

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

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

- 1) попросить пациента выйти из кабинета
- 2) сразу прервать разговор с пациентом и выйти из кабинета для разговора с коллегой
- 3) извиниться перед пациентом и договориться о скорой беседе с коллегой
- 4) извиниться перед пациентом и в его присутствии сразу же обсудить проблемы с коллегой

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

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

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

- 1) трудовой кодекс
- 2) конституция РФ

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

29. К ятрогенным относятся заболевания:

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

30. Медицину и этику объединяет:

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

31. Для деонтологической модели отношений медсестра-пациент основным принципом является:

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

32. Для современной модели профессиональной морали - биоэтики, основным принципом является:

- 1) принцип —соблюдения долга
- 2) принцип —не навреди
- 3) принцип приоритета науки
- 4) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента

33. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

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

34. Биоэтика – это..:

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

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

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

4) предвзятые отношения

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

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

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

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

38. Какого формата электронных документов не существует:

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

39. Все электронные документы компьютера хранятся:

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

40. Подлинность электронного документа может быть проверена

- 1) по электронной подписи
- 2) по секретному ключу автора
- 3) ключом системного администратора

41. Совокупность компьютеров, соединенных каналами обмена информации и находящихся в пределах одного (или нескольких) помещений, здания, называется:

- 1) глобальной компьютерной сетью
- 2) локальной компьютерной сетью
- 3) информационной системой с гиперсвязями
- 4) электронной почтой

42. Локальная компьютерная сеть служит:

- 1) Для коллективной работы с электронными документами, а так же работы с одними и теми же программными и аппаратными ресурсами
- 2) Для подключения компьютера к услугам интернета и просмотра web-документов
- 3) Для повышения скорости работы компьютера

43. Сервер - это:

- 1) Компьютер, на котором находится вся информация и к которому подключаются остальные компьютеры сети
- 2) компьютер отдельного пользователя, подключённый в общую сеть

3) сетевая программа, которая позволяет вести диалог одного пользователя с другим

44. Компьютер, подключённый к Интернету, обязательно должен иметь:

- 1) Web – сайт
- 2) установленный Web – сервер
- 3) IP – адрес

45. Почтовый ящик - это:

- 1) специальное техническое соглашение для работы в сети
- 2) раздел внешней памяти почтового сервера
- 3) компьютер, использующийся для пересылки электронных писем
- 4) программы для пересылки электронных писем

46. Адрес электронной почты состоит:

- 1) только из имени пользователя
- 2) из имени пользователя и имени почтового сервера
- 3) из имени пользователя знака @ и имени почтового сервера
- 4) из имени пользователя и списка доменов

47. Адрес электронной почты записывается по определенным правилам. Из перечисленного выберите адрес электронной почты:

- 1) petrov.yandex.ru
- 2) petrov.yandex @ru
- 3) sidorov@mail.ru
- 4) http://www.edu.ru

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

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

49. Компьютерным вирусом является

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

50. Заражение компьютера происходит при:

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

Универсальный модуль №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, упаковок 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. Проведите сбор и утилизацию отходов класса Б.

Задача 6

При осуществлении венопункции 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 венопункцию 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, неспянные 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 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 (многократные) 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

Задача 21

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

Задания:

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

Задача 22

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

Задания

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

Задача 23

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

Задания

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

Задача 24

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

Задания:

1. Укажите время экспозиции при дезинфекции кислородсодержащими дезинфицирующими средствами. Перечислите методы дезинфекции.
2. Назовите классификацию инструментов медицинского назначения по степени

- риска.
3. 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

Универсальный модуль №3 **«Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях»**

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

- ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
- ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
- ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и и добровольными участниками 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. Продemonстрируйте 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. Продemonстрируйте 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. Продemonстрируйте 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. Продemonстрируйте 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. Продemonстрируйте 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 века и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны века 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, Ps 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

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.

Профессиональный модуль №:4
«Управление и экономика в здравоохранении»»

Задание

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. В государственную (муниципальную) систему здравоохранения включаются следующие структуры:

1. фонды социального страхования
2. фонды медицинского страхования
3. орган управления
4. учреждения здравоохранения
5. образовательные учреждения

2. Первичную учетную документацию имеет право утвердить:

1. медицинский статистик
2. главный врач
3. министерство здравоохранения Российской Федерации
4. госкомитет России

3. Виды заболеваемости:

1. инфекционная
2. заболеваемость с временной утратой трудоспособности
3. симптоматическая

4. Основные группы факторов, влияющих на здоровье населения:

1. физические
2. химические
3. социально-экономические

5. ПМСП - это:

1. первый уровень контакта индивидуума, семьи с национальной системой здравоохранения
2. приближение медицинской помощи к месту жительства
3. диспансеризация

6. Обязательные принципы

ПМСП:

1. участие населения
2. межсекторальное сотрудничество
3. соответствующая технология
4. бесплатность медицинской помощи

7. Срок испытания при приеме на работу:

1. не может превышать 3х месяцев
2. может превышать трех месяцев, по усмотрению руководителя

8. Временный перевод работника на другую работу допускается:

1. в случае производственной необходимости
2. в случае простоя
3. в любом случае, по усмотрению администрации

9. Основной документ о трудовой деятельности работника - это:

1. трудовая книжка
2. трудовой договор

10. Выходные дни на непрерывно действующих предприятиях, организациях предоставляются:

1. поочередно каждой группе работников согласно графика сменности
2. по мере возможности, с учетом желания работников

11. Невыполнение обязательных диагностических исследований при подозрении на определенные заболевания или травмы - это:

1. халатность
2. преступление

12. Инъекции одного препарата вместо другого, вследствие небрежности – это:

1. халатность
2. профессиональное несоответствие
3. преступление

13. При расчете заявки, на дезинфицирующие средства для поликлиники, учитывается:

1. число посещений
2. количество диспансерных больных
3. количество средних медицинских работников

14. Инструктаж персонала поликлиники о противоэпидемических мероприятиях проводит: ОТВЕТЫ:

1. старшая медсестра
2. заведующий поликлиникой
3. заведующая кабинетом саналогии
4. эпидемиолог или помощник эпидемиолога поликлиники

15. Причины роста внутрибольничной инфекции (ВБИ):

ОТВЕТЫ:

1. научно-технический прогресс в медицине
2. применение новых дезинфицирующих средств
3. не соблюдение приказов по профилактике ВБИ
4. низкий иммунитет населения к инфекционным заболеваниям

16. Режим рабочего времени определяется:

1. правилами внутреннего распорядка
2. графиками сменности

3. табелем

17. Совмещение профессий допускается с согласия самого работника:

1. если совмещение профессий экономически целесообразно
2. при наличии фонда заработной платы
3. если совмещение профессий экономически нецелесообразно

18. Рентабельность ЛПУ - это:

1. экономное расходование средств
2. показатель эффективности работы ЛПУ
3. технизация медицины

19. Себестоимость – это:

1. денежное выражение затрат на медицинские услуги
2. основной показатель эффективности работы ЛПУ

20. Денежное выражение стоимости медицинских услуг – это:

1. цена
2. себестоимость

21. Цель медицинского страхования:

1. гарантировать гражданам получение медицинской помощи при возникновении страхового случая
2. гарантировать гражданам получение страховой суммы по истечению срока страхования

22. Субъекты обязательного медицинского страхования:

1. фонд медицинского страхования
2. страховая организация
3. страховой полис

23. Лицензия – это:

1. разрешение на определенный вид и объем деятельности
2. трудовой договор
3. разрешение на предоставление населению любых видов медицинских услуг

24. Эффективность медицинской помощи зависит от:

1. выбора технологий и их соблюдений
2. вида медицинской помощи
3. объема медицинской помощи
4. количества страхового взноса

25. Критерии оценки эффективности и качества медицинских услуг:

1. динамика состояния пациента
2. количество назначенных процедур
3. соблюдение профессионального стандарта

26. Диспансеризация – это:

ОТВЕТЫ:

1. лечение больных

2. обследование здоровых
3. динамическое наблюдение за больными и здоровыми

27. Справка о временной нетрудоспособности выдается:

ОТВЕТЫ:

1. по уходу за больными
2. студентам, при заболеваниях и травмах
3. травмах в быту

28. Палатная медицинская сестра находится в непосредственном подчинении у:

ОТВЕТЫ:

1. заведующего отделением
2. старшей медицинской сестры отделения
3. врачей-ординаторов
4. начмеда по лечебной работе

29. Должность главной медицинской сестры устанавливается:

1. в соответствии со штатным расписанием
2. по усмотрению главного врача ЛПУ

30. Главная медсестра ЛПУ имеет право принимать участие в приеме на работу и увольнении с работы:

ОТВЕТЫ:

1. младшего медицинского персонала
2. врачей
3. среднего медицинского персонала
4. работников АХЧ

31. Виды деятельности, выполняемые главной медицинской сестрой лично:

1. кадровая работа
2. выполнение манипуляций по уходу за больными
3. санитарно-просветительная работа в отделении
4. организация учебы среднего и младшего медперсонала

32. Улучшение условия труда сотрудников ЛПУ означает:

1. рационализацию режимов труда и отдыха
2. совершенствование использования штатных нормативов
3. внедрение бригадной формы организации труда

33. Уровень квалификации специалистов определяется:

1. по трем квалификационным категориям
2. только стажем работы

34. Различают материальную ответственность:

1. ограниченную
2. полную
3. частичную

35. Работник несет полную материальную ответственность:

1. когда между работником и работодателем заключен письменный договор за

- обеспечение сохранности имущества
2. за порчу или уничтожение по небрежности инструментов, специальной одежды

36. В аптеках лечебных учреждений подлежат предметно-количественному учету:

1. ядовитые и наркотические лекарственные средства
2. этиловый спирт
3. предметы ухода
4. медицинский инструментарий

37. Лекарственные средства из хозрасчетной аптеки получают материально-ответственные лица:

1. старшие медицинские сестры отделений (кабинетов)
2. главные медицинские сестры
3. заведующая поликлиникой
4. начмед по лечебной работе

38. Срок действия доверенности на получение лекарственных средств из хозрасчетной аптеки выдается:

1. сроком до одного месяца
2. на текущий квартал

39. Непосредственным исполнителем организации хранения и расхода медикаментов является:

1. старшая медицинская сестра
2. медсестра процедурного кабинета
3. постовая медицинская сестра

40. Наркотические лекарственные средства для парентерального, внутреннего и наружного применения должны храниться:

1. отдельно
2. вместе
3. вместе, но с указанием на этикетке соответствующих обозначений

41. Лекарственные средства, подлежащие хранению в холодильнике:

1. бактериальные препараты
2. органолепты
3. свечи
4. порошки
5. таблетированные препараты

42. Наркотические препараты выписываются на:

1. на латинском языке
2. на русском языке

43. Требования на выписку ядовитых и наркотических препаратов заверяются:

1. подписью главного врача и печатью учреждения
2. подписью главной медицинской сестры ЛПУ и печатью учреждения

44. Журнал учета наркотических средств хранится в:

1. сейфе

2. шкафу, на посту медицинской сестры

45. После введения наркотических средств делают запись в истории и в:

1. журнале учета остродефицитных препаратов
2. тетради учета наркотиков
3. журнале учета наркотиков

46. Пустые ампулы из под наркотиков:

1. выбрасываются
2. собираются, передаются после смены

47. Пустые ампулы от наркотических средств:

1. сдаются по акту, специальной комиссии
2. уничтожают по мере накопления

48. Запас рецептурных бланков на наркотические средства в учреждениях здравоохранения:

1. не должен превышать 3х месячную потребность
2. не должен превышать месячной потребности

49. Рецептурные бланки на наркотические средства хранятся в:

1. сейфе
2. запирающемся шкафу

50. Ключ от сейфа для хранения рецептурных бланков на наркотические средства находится у:

1. главной медицинской сестры ЛПУ
2. главного врача или уполномоченного им лица
3. дежурной медицинской сестры

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ДЛЯ ЦИКЛА «Современные аспекты управления экономики здравоохранения»

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, муффикация пораженного участка, чувствительности в пораженном участке нет
- 4) беловатый, рыхлый струп, кожа вокруг струпа гиперемирована, боль

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

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

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

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

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

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

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

- 1) 9%

- 2) 18%
- 3) 27%

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

- 1) воздушная эмболия
- 2) тромбоэмболия
- 3) флебит
- 4) 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 тугий 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 вмешательствах
 - c) Флюорографическом исследовании
 - d) Удаление зубного камня
 - e) Подготовки полости рта к протезированию
- 13. При попадании крови пациента на конъюнктиву глаз персонала следует промыть глаза**
- a) Проточной водой
 - b) 0,05% раствором перманганата калия
 - c) 10% раствором сульфацил-натрия
 - d) 1% раствор борной кислоты
- 14. Причинами роста внутрибольничных инфекций не являются**
- a) Увеличение числа пациентов группы риска
 - b) Создание крупных многопрофильных больничных комплексов
 - c) Использование одноразового медицинского инструментария
 - d) Формирование госпитальных штаммов
 - e) Увеличение числа инвазивных манипуляций

- 15. Для «госпитального штамма» возбудителя внутрибольничных инфекций не характерно**
- Высокая изменчивость
 - Резистентность к антибиотикам
 - Чувствительность к антибиотикам
 - Устойчивость к дезинфектантам
 - Вирулентность

«Современные аспекты управления экономики здравоохранения»

Выберите один правильный ответ:

1. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности проводят на основании:

- листка нетрудоспособности
- статистического талона
- экстренного извещения об инфекционном заболевании

2. К отчетной документации относится:

- информация о деятельности лечебно-профилактического учреждения (форма № 30)
- медицинская карта амбулаторного больного (форма № 47)
- медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у)

3. Факторы, влияющие на здоровье населения:

- наследственные
- материальные
- экономические

4. Показатели "общественного" здоровья:

- демографические показатели
- заболеваемость
- рождаемость

5. На санитарно-просветительную работу в месяц медсестре отводится:

- 12 часов
- 6 часов
- 4 часа

6. Активный метод динамического наблюдения за здоровыми лицами и больными-это:

- санитарное просвещение
- диспансеризация

7. По состоянию здоровья различают:

- 3 группы диспансерного наблюдения
- 6 групп диспансерного наблюдения
- 2 группы диспансерного наблюдения

8. ПМСП в сельском здравоохранении представлена:

1. ФАП, врачебными амбулаториями, участковой больницей
2. ЦРБ
3. Республиканской больницей

9. Врач общей практики:

1. специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому населению на догоспитальном этапе
2. специалист, оказывающий первичную многопрофильную помощь взрослому и детскому населению по семейному принципу

10. Каждый работник имеет право:

1. на условия труда, отвечающие требованиям безопасности
2. на возмещение ущерба, причиненного повреждением здоровья в связи с работой
3. на отдых, продолжительность которого устанавливается по желанию работника

11. Коллективный договор регулирует:

1. трудовые отношения
2. профессиональные отношения
3. социально-экономические отношения
4. межличностные отношения

12. Условие об испытании при приеме на работу указывается в приказе:

1. в любом случае
2. только в том случае, если оно обусловлено соглашением сторон

13. О сокращении по штату в связи с ликвидацией предприятия работники предупреждаются:

1. под расписку, не менее чем за два месяца
2. в устной форме, не менее чем за один месяц

14. Продолжительность еженедельного непрерывного отдыха:

1. не менее 42 часов
2. не более 42 часов

15. При совмещении профессий и выполнении обязанностей временно отсутствующих работников производится:

1. доплата за совмещение профессии
2. двойная доплата

15. Преступления против жизни, здоровья, свободы и достоинства:

1. оставление в опасности
2. должностной подлог
3. превышение власти

17. Должностные преступления:

1. превышение власти или судебных полномочий
2. должностной подлог
3. изготовление или сбыт сильнодействующих веществ

18. За организацию противоэпидемических мероприятий в больнице отвечает:

1. старшая медсестра
2. главный врач
3. эпидемиолог ЛПУ
4. процедурная и палатные медицинские сестры

19. При расчете заявки на дезинфицирующие средства для стационара учитывается:

1. количество пациентов
2. количество коек
3. показатель по койко-дням

20. Показатели оценки квалификации медицинских работников:

1. образование
2. стаж работы по специальности
3. профессиональная компетентность
4. половая принадлежность
5. возраст работника

21. Соглашение о совмещении профессий может заключаться:

1. на определенный срок
2. без указания срока
3. не менее чем на 3 месяца

22. Положительный баланс между затратами в ЛПУ и полученным результатом – это:

1. рентабельность
2. доход
3. себестоимость

23. Один из основных показателей эффективности работы ЛПУ:

1. рентабельность
2. количество выписанных больных с выздоровлением
3. себестоимость

24. Прибыль – это:

1. чистый доход ЛПУ
2. премиальный фонд ЛПУ
3. стоимость платных услуг населению

25. В условиях ОМС стационары финансируются за:

1. объем оказанных услуг
2. качество медицинских услуг

26. Виды медицинского страхования:

1. обязательное
2. добровольное
3. индивидуальное

27. Субъекты обязательного медицинского страхования:

1. юридическая организация

2. медицинское учреждение
3. страховой риск

28. Целью аккредитации медицинского учреждения является:

1. определение объема медицинской помощи
2. повышение квалификационной категории сотрудников
3. установление соответствия стандарту качества медицинской помощи

29. Лицензирование медицинского учреждения включает:

1. определение соответствия качества медицинской помощи стандартам
2. выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности
3. сертификация специалистов лечебных учреждений

30. Выдача документов на право заниматься определенным видом лечебно-профилактической деятельности в системе медицинского страхования – это:

1. аккредитация медицинского учреждения
2. лицензирование медицинского учреждения

31. Компоненты оценки качества медицинской помощи:

1. эффективность
2. экономичность
3. простота
4. адекватность

32. Эффективность медицинской помощи означает степень достижения конкретных результатов при:

1. определенных материальных затратах
2. определенных временных, трудовых и материальных затратах

33. Уровень “качества” медицинских кадров включает:

1. квалификацию кадров
2. добросовестность кадров
3. соблюдение принципов этики и деонтологии
4. состояние объекта здравоохранения

34. Участие главной медицинской сестры ЛПУ в контроле качества медицинской помощи:

1. обязательно
2. не обязательно
3. зависит от решения экспертной комиссии

35. Определение случаев, подлежащих экспертизе, должно осуществляться путем:

1. непреднамеренного отбора
2. преднамеренного отбора

36. Мнение главной медсестры о качестве медицинской помощи фиксируется в:

1. карте оценки и эффективности медицинской помощи
2. специальном журнале

3. истории болезни

37. Экспертизу временной нетрудоспособности проводит:

1. лечащий врач
2. клинико-экспертная комиссия
3. медико-социальная экспертная комиссия

38. Размер пособия по временной нетрудоспособности зависит от:

1. возраста
2. пола
3. профессии
4. общего стажа
5. продолжительности непрерывного стажа работы

39. С учетом причины выделяют инвалидов:

1. по трудовому увечью
2. по общим заболеваниям
3. с детства
4. по возрасту
5. по травмам

40. Среднее число детей на педиатрическом участке:

1. 200 – 400
2. 1700 – 1900
3. 750 – 800

41. Численность детей на педиатрическом участке зависит от:

1. возрастного состава детей
2. полового состава детей
3. радиуса обслуживаемой территории

42. Отличительные особенности в организации лечебно-профилактической помощи детскому населению:

1. участковость
2. преемственность в работе врачей городских больниц
3. преемственность в работе среднего медперсонала различных ЛПУ
4. диспансерный метод наблюдения
5. принцип единого педиатра

43. В совершенствовании стационарной медицинской помощи детям играет роль:

1. организация стационаров дневного пребывания
2. госпитализация всех больных детей
3. использование новых современных медицинских и медико-организационных форм
4. создание условий для совместного пребывания детей с родителями

44. С целью раннего выявления злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях организуется:

1. смотровой кабинет
2. онкологический кабинет (отделение)

3. кабинет профилактики злокачественных новообразований
4. хоспис

45. Основной принцип организации акушерско-гинекологической службы:

1. участковый
2. лечебно-оздоровительный
3. профилактический

46. Основные задачи женской консультации:

1. профилактика осложнений во время беременности
2. профилактика абортов
3. лечение гинекологических заболеваний
4. ведение родов

47. Основной медицинский документ женской консультации:

1. амбулаторная карта
2. статистический талон
3. обменная карта

48. Главная медсестра ЛПУ назначается и увольняется:

1. начмедом ЛПУ
2. главным врачом ЛПУ
3. главной сестрой города

49. Главной медсестре подчинены:

1. все старшие медсестры
2. средний и младший медицинский персонал
3. врачи – интерны
4. врачи – ординаторы

50. Проверка качества работы среднего и младшего медицинского персонала – это:

1. право главной медицинской сестры
2. право только заведующего структурным подразделением

51. Главная медсестра ЛПУ несет персональную ответственность за:

1. сохранность медицинского оборудования, инструментария
2. внешний вид среднего медицинского персонала
3. продовольственное обеспечение ЛПУ

52. Главная медицинская сестра принимает участие в:

1. обеспечении санитарно-гигиенического режима
2. проведении генеральной уборки палат
3. кормлении больных
4. обеспечении питания больных

53. Субъект управления в ЛПУ включает следующие уровни аппарата управления:

1. главный врач, со своими специальными службами
2. заместители главного врача
3. старшие медсестры отделений

54. К администрации ЛПУ относятся:

1. главный врач
2. заместители
3. заведующие отделениями
4. главная медицинская сестра

55. Особенности медицинского маркетинга услуг:

1. осязаемость
2. неосязаемость
3. постоянство качества
4. непостоянство качества
5. неотделимость от источника

56. Квалификационная категория по специальности может быть присвоена:

1. только по основной должности
2. как по основной, так и по совмещаемой должности

57. Досрочная переаттестация может проводиться:

1. не ранее чем через год от предыдущей аттестации
2. не ранее чем через 6 месяцев от предыдущей аттестации

58. В ЛПУ здравоохранения, состоящих на государственном бюджете подлежат учету:

1. медикаменты
2. перевязочные средства
3. тара
4. только наркотические лекарственные средства

59. Материальные ценности в ЛПУ:

1. медикаменты и перевязочные материалы
2. вспомогательные материалы и тара
3. продукты питания

60. В аптеке лечебного учреждения полная индивидуальная материальная ответственность возлагается на:

1. заведующего аптекой
2. главного врача ЛПУ
3. главную сестру лечебного учреждения

61. Учреждения здравоохранения, не имеющие своих аптек, снабжаются лекарственными средствами:

1. из хозрасчетных аптек
2. от частных лиц
3. из коммерческих аптек

62. Ответственность за хранение и расход лекарств, назначение лекарств несет:

1. главная сестра ЛПУ
2. старшая медицинская сестра
3. заведующий отделением

63. Лекарственные средства размещаются в соответствии:

1. с токсикологическими группами
2. с фармакологическими группами
3. со сроком годности

64. Лекарственные средства, подлежащие предметно-количественному учету в ЛПУ:

1. наркотические
2. этиловый спирт
3. средства, обладающие одурманивающим действием
4. антибиотики цефалоспоринового ряда

65. Список “А” лекарственных препаратов:

1. ядовитые лекарственные средства
2. сильнодействующие лекарственные средства

66. Список “Б” лекарственных препаратов:

1. сильнодействующие лекарственные средства
2. ядовитые лекарственные средства

67. Требования на наркотические препараты выписываются на:

1. отдельных бланках
2. общих бланках

68. Наркотические вещества хранятся в:

1. сейфе
2. соответствующих наборах по оказанию посиндромной неотложной помощи

69. Запись о введении наркотических средств делается:

1. в журнале учета наркотических средств, и в истории болезни
2. только в истории болезни

70. Все листы журнала учета наркотических препаратов должны быть:

1. пронумерованы, прошнурованы
2. заклеены на последнем листе журнала, с указанием количества страниц в журнале
3. заверены подписью процедурной медицинской сестры