

Областное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Иркутский базовый медицинский колледж»

УТВЕРЖДАЮ

Директор ОГБПОУ ИБМК

Л.А. Кузьмина

\_\_\_\_\_ 2018 г.



Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации  
«Современные методы бактериологических исследований»

Иркутск, 2018г.

«РАССМОТРЕНО» предметной (цикловой) комиссией.

Заседание № 7

От « 29 » 04 20 18 г.

Председатель: Светлана

### **Разработчики программы:**

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

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

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

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

Преподаватель практического здравоохранения заведующая бактериологической лабораторией – врач - бактериолог высшей категории  
А. В. Ветохина

### **Рецензент:**

Заведующая отделом научного и учебно – методического обеспечения противочумного института.

д м н профессор М.В. Чеснокова

## Оглавление

1. Общая характеристика программы	4
2. Учебный план	8
3. Календарный учебный график	9
4. Рабочие программы модулей	
4.1 УМ 1 «Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности»	11
4.2 УМ 2 «Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»	17
4.3 УМ 3 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»	26
4.4 ПМ 4 «Современные методы бактериологических исследований»	32
5. Организационно-педагогические условия	48
6. Оценочные материалы	49

### **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 квалификации: сестринское дело в стоматологии.

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 медицинских кадров**

**1.3.1.** Обучающийся в результате освоения дополнительной профессиональной программы « Сестринское дело в стоматологии «общее усовершенствование 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 физиотерапевтическим процедурам
- 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 оказанию 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, по желанию преподавателя может быть проведена защита разработанных проектов.

Экзамен по промежуточной и итоговой аттестации проводится в виде тестирования:

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

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

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

Оценка «неудовлетворительно» ставиться 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 сестринского дела в анестезиологии и реаниматологии	92	58	34	Диф. Зачет
5	<b>Форма итоговой аттестации</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>экзамен</b>
	<b>ИТОГО</b>	<b>144</b>	<b>90</b>	<b>54</b>	







**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.

**Тематический план**

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	<b>Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности</b>	ПК 1	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>
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.	<b>Раздел 2. Психологические и эстетические аспекты деятельности медицинского работника.</b>		<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
2.1.	Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника		2	2	-
2.2.	Основные причины синдрома профессионального выгорания		2	2	-
3.	<b>Раздел 3. Информационные технологии в профессиональной деятельности</b>	ПК 1	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
3.1.	Организация электронного документооборота		2	2	-
3.2.	Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Интернет		4	-	4
	<b>Форма промежуточной аттестации (экзамен)</b>		<b>2</b>	<b>2</b>	
	<b>Итого</b>		<b>14</b>	<b>10</b>	<b>4</b>

## СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.1

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<b>Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности</b>		<b>3</b>	<b>2</b>
Тема 1.1. Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения	<p><b>Теоретическое занятие:</b>                      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>	<b>1</b>	<b>2</b>
Тема 1.2. Права и обязанности средних медицинских работников при оказании медицинской помощи	<p><b>Теоретическое занятие:</b>                      Права и обязанности средних медицинских работников. Должностные инструкции.                      Повышение квалификации. Профессиональный и карьерный рост.                      Ответственность средних медицинских работников.</p>	<b>1</b>	<b>2</b>

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<b>Раздел 2. Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника</b>		<b>6</b>	
2.1. Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника.	<b>Теоретическое занятие</b> 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.	<b>2</b>	<b>2</b>
2.2. Основные причины синдрома профессионального выгорания.	<b>Теоретическое занятие</b> Стресс и его разновидности в профессиональной деятельности медработника. Управление стрессом. Основные причины, проявления синдрома профессионального выгорания. Основы профилактики и реабилитации.	<b>2</b>	<b>2</b>

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<b>Раздел №3. Информационные технологии профессиональной деятельности</b>		<b>9</b>	<b>2-3</b>
3.1 Организация электронного документооборота	<b>Лекция Содержание учебного материала</b>	<b>2 ч</b>	<b>2</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определения электронного документа.</li> <li>2. Форматы электронного документа, электронная цифровая подпись.</li> <li>3. Документооборот, цели и задачи системы электронного документооборота.</li> <li>4. Организация совместной работы над документами. Понятие, назначение, использование локальной сети.</li> <li>5. Преимущества электронных документов по сравнению с традиционными.</li> <li>6. Интернет, электронная почта.</li> <li>7. Компьютерная безопасность</li> </ol>		
3.2 Технология поиска тематической (профессиональной) информации в сети Internet	<b>Практическое занятие</b>	<b>4 ч</b>	<b>3</b>
	<p>Работа с поисковыми системами интернета.</p> <p>Поиск информации с использованием различных методов поиска: по ключевым словам, ссылкам, тематике.</p> <p>Работа с электронной почтой. Создание электронного почтового ящика.</p> <p>Поиск информации и создание сообщения (документа). Прикрепленные файлы.</p> <p>Получение и отправка электронной почты</p>		



## Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является экзамен в виде тестирования.

### Рекомендуемая литература к У.М.1

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Бороздина Г.В. Психология и этика делового общения. Учебник для бакалавров. Гриф МО Год: 2013
2. Дубровина И.В. и др. Психология: учебник.- М., 2001, 2005, 2012.
3. Купер К. Л., Дейв Ф. Дж., О'Драйсколл М. П.. Организационный стресс. 2011
4. Арунянц Г.Г. Информационные технологии в медицине и здравоохранении: практикум. / Г.Г. Арунянц, -М.: Феникс, 2014.
5. Омельченко В. П., Демидова А. А., Компьютерные технологии в медицине./ В. П. Омельченко, А. А. Демидова.- М.: Феникс, 2014.
6. Хлебников А.А. Информатика. / А.А. Хлебников. – М.: Феникс, 2013.

Дополнительная литература:

1. Егоренков А. А., Егоренкова И. М. Самоучитель работы на компьютере. / А. А.Егоренков, И. М. Егоренкова - М.: Лист Нью, 2013.
2. Кушниренко А. Г., Лебедев Г. В., Сворень Р. А. Основы информатики и вычислительной техники. / А. Г. Кушниренко, Г. В. Лебедев, Р. А. Сворень. - М.: Просвещение, 2010.

### Нормативно-правовые акты

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

Интернет ресурсы:

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



## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО У.М.2

### УМ 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

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

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

#### Учебный план

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



## СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО УМ 2

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
<b>Раздел 1.Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.</b>		<b>2</b>	<b>2</b>
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
<b>Раздел 2.Обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала.</b>		<b>15</b>	
2.1.Основы организации инфекционной безопасности.	<b>Лекция №3:</b> 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

	<b>Практическое занятие№1:</b> Обработки рук персонала МО. Применение кожных антисептиков. Использование перчаток. Утилизация медицинских отходов.	2	
2.2 ВИЧ – инфекция.	<b>Лекция№5:</b> Нормативно-методические материалы. Возбудители ВИЧ-инфекции. Эпидемиология. Клинические течения. Лабораторная диагностика. Профилактика ВИЧ-инфекции и гемоконтактных инфекций. Профессиональная защита медицинских работников.	2	1
	<b>Практическое занятие№3:</b> Обеспечение безопасности медицинских сотрудников на рабочих местах. Использование средств индивидуальной защиты, использование аварийной аптечки анти - ВИЧ.	2	2
2.3 Методы обеззараживания	<b>Лекция:№4</b> 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. <sup>1</sup>	2	1

	<b>Практическое занятие №2</b> Условия проведения обеззараживания, дезинфекции предстерилизационной очистки ИМН. Приготовление дезинфицирующих растворов. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Правила работы со стерильным материалом.	4	2
2.4 Безопасное перемещение пациентов	<b>Лекция №6:</b> Безопасное перемещение пациентов. Медицинская эргономика. Понятие. Значение. Правила биомеханики. Приёмы. Технология и эргономическое оборудование безопасного перемещения пациента.	1	1
<b>Раздел №3 Обеспечение благоприятной психологической среды</b>		<b>1:</b>	
3. Обеспечение благоприятной психологической среды.	<b>Лекция №7:</b> Обеспечение благоприятной психологической среды. Этика, деонтология. Лечебно-охранительный режим. Психология общения и физическая безопасность пациента. <b>Дифференцированный зачёт.</b>	1	1
<b>ИТОГО:</b>		<b>18</b>	

## **Форма промежуточной аттестации**

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет.

### **Рекомендуемая литература к У.М. 2**

Основные источники:

1. Обуховец Т. П., Склярова Т. А., Чернова О. В. Основы сестринского дела. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2012.
2. Осипова В. Л. Дезинфекция : учебное пособие для медиц. училищ и колледжей. – М.: Издательство. «ГЭОТАР-Медиа», 2009.
3. Осипова В. Л. Внутрибольничная инфекция : учебное пособие для медицинских училищ и колледжей. – М. : Издательство. «ГЭОТАР-Медиа», 2009.

**Нормативные документы:**

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 30.03.99 № 52-ФЗ (ред. от 25.06.2012 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»);
3. Федеральный закон от 17.09.98 (ред. от 18.07.2011) № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
4. Федеральный закон от 30.03.95 (ред. от 18.07.2011) № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
5. Федеральный закон от 09.01.96 (ред. от 19.07.2011) № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»;
6. «Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» от 06.11.2011;
8. Приказ МЗ РФ от 2 апреля 2013г. №183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и ее компонентов»
9. Приказ МЗ РФ от 17.09.93 № 220 «О мерах по развитию и совершенствованию инфекционной службы в РФ»;
10. Приказ МЗ СССР от 03.09.91 № 254 «О развитии дезинфекционного дела в стране»;
11. Приказ МЗ России от 26.11.98 № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»;
12. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»;
13. СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций 14. СП 3.1/3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;
15. СП 3.1.1275-03 «Профилактика инфекционных заболеваний при

эндоскопических манипуляциях» (ред. от 12.07.2010);

16. СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов.

17. СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;

18. СП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;

19. СП 3.1.3112-13 "Профилактика вирусного гепатита С"

20. СП 3.2.3110-13 Профилактика энтеробиоза

21. СП 3.1.7.3148-13 Профилактика крымской геморрагической лихорадки

22. СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций

23. СП 3.1.2.3116-13 Профилактика внебольничных пневмоний

24. СП 3.1.1.3108-13 Профилактика инфекционных заболеваний. Профилактика острых кишечных инфекций.

25. СП 3.1.2. 3149-13 Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции Санитарно-эпидемиологические правила

26. «Методические указания по контролю работы паровых и воздушных стерилизаторов» МЗ СССР от 28.02.91 № 15/6-5;

27. «Методические указания по применению бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях» МЗ России от

28. Р.3.5.1904-04 «Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях».

Интернет ресурсы:

- <http://dezsredstva.ru/> - методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы;

- <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы;

- <http://www.recipe.ru/> – нормативные документы;

- <http://www.med-pravo.ru> – нормативные документы.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА У.М. 3

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

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

Данный модуль способствует расширению и углублению ПК 3.

#### Учебный план

№ п/ п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	<b>Раздел 1. Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни.</b>	ПК 3	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>6</b>
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. Остр.аллергических реакция. 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, утопление, электротравма.		4	2	2
2.	<b>Раздел 2. Помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
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
	<b>Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)</b>				
	<b>Итого</b>		<b>16</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

## СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.3

Наименование разделов универсального модуля (УМ), и тем	Содержание учебного материала, практические занятия обучающихся	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
<b><u>Раздел 1</u></b>			
<b>Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни</b>			
<b><u>Тема 1.1</u></b>	<b>Содержание</b>		
Терминальные состояния. Базовая сердечно – легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.	<b>Теоретическое занятие №1</b>	2	1
	<p>1. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Диагностика клинической и биологической смерти. Показания к проведению реанимации.</p> <p>2. Техника проведения базовой сердечно – легочной реанимации (СЛР). Критерии эффективности СЛР. Противопоказания к проведению СЛР.</p> <p>3. Техника безопасности при проведении СЛР. Показания к прекращению проведения реанимации. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР</p>		
	<b>Практическое занятие №1</b>	2	1
	Проведение искусственного дыхания «изо рта в рот», «изо рта в нос». Введение воздуховода. Проведение наружного массажа сердца (на фантоме). Изучение техники очистки ротовой полости,		

	обеспечения проходимости дыхательных путей.		
<b>Тема 1.2</b> <b><u>Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке</u></b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие №2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение понятия « травма». Понятие о травматизме.</li> <li>2. Ушибы. Клиника. Неотложная помощь.</li> <li>3. Растяжение связок . Клиника. Неотложная помощь.</li> <li>4. Вывихи. Клиника. Неотложная помощь.</li> <li>5. Переломы. Клиника. Неотложная помощь.</li> <li>6. Помощь при различных видах травм и комбинированной травме ( Ч.М.Т., травм грудной клетки и живота, синдром длительного сдавления.).</li> <li>7. Травматический шок. Фазы шока.. Критерии оценки степени тяжести травматического шока. Оказание медицинской помощи при шоке на догоспитальном этапе.</li> </ol> <p>Кровотечения. Обследование больных с кровотечениями. Виды кровотечений методы временной остановки кровотечений. Оценка тяжести кровопотери</p>		
.	<b>Содержание</b>		
	<b>Практическое занятие №2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Проведение иммобилизации при переломах костей верхних и нижних конечностей, плечевого пояса, таза .позвоночника,</li> <li>2. Наложение жгута, давящих повязок.бинтовых повязок на различные части тела.</li> </ol>		

<p><b>Тема 1.3</b>  Неотложная помощь при о. отравлениях. О. аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.</p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие №3</b>    <b>Теоретическое занятие №3</b>  пределение понятий « Отравление», « Яд»  Классификация отравлений и ядов. Пути поступления. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения острых отравлений  Методы активной детоксикации применяемые на догоспитальном этапе.  Отравление угарным газом. Этиология Клиника. Неотложная помощь.  .Виды острых аллергических реакций. Анафилактический шок.  Клиническая картина .Неотложная помощь при анафилактическом шоке.</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
<p><b>Тема 1.4</b></p>	<p><b>Содержание</b></p>		
<p>Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. В соответствии со стандартами и порядками</p>	<p><b>Теоретическое занятие №4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Патологические процессы, диагностические критерии.</li> <li>2. Ожоги.- Определение . Клинические проявления ожога  Определение площади ожоговой поверхности. Алгоритм оказания неотложной помощи при термических и химических ожогах.</li> <li>3. Холодовая травма, классификация .Отморожения ,</li> </ol>	<b>2</b>	<b>1</b>

оказания неотложной помощи и компетенций средних мед. работников(Общее охлаждение, отморожения , электротравма , утопление)	клиническая картина. Алгоритм оказания неотложной помощи. 4. Электротравма . Определение .Местное и общее действие электрического тока на организм, Степень тяжести. Клинические проявления. Оказание доврачебной помощи при поражении электрическим током. 5. Утопление. Виды утопления. Оказание доврачебной помощи при утоплении.		
	<b>. Практическое занятие №4</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
	1. Оказание неотложной помощи при утоплении. Проведение сердечно-легочной реанимации в случае утопления. 2. Оказание неотложной помощи при электротравме. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации при электротравме. Транспортировка пострадавших с электротравмой.		
<b><u>Раздел 2</u></b> <b>Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуациях.</b>	<b>Содержание</b>		
<b><u>Тема 2.1</u></b> Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные	<b>Практическое занятие №5</b> 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	<b>2</b>	<b>1</b>

поражающие факторы природных и техногенных катастроф, организация помощи при химических авариях			
<b><u>Дифференцированный зачет</u></b>			
<b><u>итого</u></b>		<b>16</b>	

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

## Рекомендуемая литература к У.М.3

### Основные источники

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

### Дополнительные источники:

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

### Ссылки на электронные источники информации:

- 1.Информационно – правовое обеспечение:
- 2.Правовая база данных» Консультант»
- 3.Правовая база данных « Гарант»
- 4.Электронная библиотека ИБМК.

**Учебный план ПМ 4**  
**ПМ 4 «Современные методы бактериологических исследований»**

**Цель** освоения программы данного модуля состоит в приобретении полного объема систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков для самостоятельной работы фельдшера лаборанта микробиологической лаборатории организации и пропаганды здорового образа жизни. Лекарствоведение, клинической фармакологии. Данный модуль способствует расширению и углублению ПК 4.

**УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПК 4**

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1					
1.	Понятие об эпидемиологии		2	2	
2	Общие принципы и методы диагностики в клинической микробиологии..		18	18	
3	Частная клиническая микробиология.		44	22	22
4	Лабораторный контроль в лечебных учреждениях		22	14	8
5	Основы индикации биологических средств		4		4
11	Региональный компонент		2	2	
	<b>Итого:</b>		<b>96</b>	<b>62</b>	<b>34</b>



**СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО П.М.4  
«СОВРЕМЕННЫЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ»**

<b>Наименование разделов модуля (ПМ), и тем</b>	<b>Содержание учебного материала, практические занятия обучающихся</b>	<b>Объем часов</b>	<b>Уровень усвоения</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Раздел 1: Понятие об эпидемиологии</b>			
<b><u>Тема 1.1</u> Понятие об эпидемиологии</b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие: №1</b> Понятие об эпидемиологии. Учение об эпидпроцессе, роль бактериологических исследований в противоэпидемической практике. Закон РФ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».	2	1
<b>Раздел 2: Общие принципы и методы диагностики в клинической микробиологии.</b>			
<b><u>Тема 2.1</u> Организация и режим работы бактериологической лаборатории медицинских организаций.</b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие №1</b> Организация и режим работы бактериологической лаборатории медицинских организаций. Задачи клинической бактериологии. Клиническая интерпретация результатов, распорядок работы, регламентирующие документы, оснащение, штампы, охрана труда, основы техники безопасности при работе в бак-лаборатории.	2	1
<b><u>Тема 2.2</u> Основы классификации и</b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие №2</b>	2	1

<p><b>морфологии микробов.</b>  <b>Микроскопические методы изучения микроорганизмов.</b></p>	<p>Основы классификации и морфологии микробов. Микроскопические методы изучения микроорганизмов. Систематика, номенклатура, строение и морфологические формы микробов. Микробиологические методы исследования.</p>		
	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №3</b>          Основы классификации и морфологии микробов. Микробиологические методы исследования. Лабораторная посуда, работа с микроскопом, мазки, краски, растворы, «висячая» и «раздавленная» капли. Иммунолюминесцентная микроскопия.</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
<p><b><u>Тема 2.3</u></b>  <b>Основы физиологии микробов.</b>  <b>Бактериологический метод изучения микроорганизмов</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №4</b>          Основы физиологии микробов. Бактериологический метод изучения микроорганизмов. Особенности метаболизма микроорганизмов, бактериологический метод изучения, классификация питательных сред</p>	<b>2</b>	<b>1</b>

	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №5</b>          Основы физиологии микробов. Бактериологические - методы изучения микроорганизмов. Принципы культивирования и контроль питательных сред. Приготовление питательных сред, определение их качества, посев. Контроль стерилизации.</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
<p><b><u>Тема 2.4</u></b>  <b>Основы учения об инфекции. Биологический метод изучения микробов. Основы иммунитета и аллергии.</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №6</b>          Основы учения об инфекции. Биологический метод изучения микробов. Основы иммунитета и аллергии. Серологические и кожно-аллергические методы изучения микроорганизмов. Понятие об инфекции, инфекционном процессе, иммунитете. Антигены, факторы защиты, методы исследования. Анафилактика и аллергия.</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
<p><b><u>Тема 2.5</u></b>  <b>Основы иммунитета и аллергии. Серологический метод исследования</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №7</b>          Основы иммунитета и аллергии. Серологический метод исследования. Вакцины, сыворотки, антитоксины, реакция агглютинации, преципитации, РИГА, РСК. Кожно--аллергический метод.</p>	<b>2</b>	<b>1</b>

<p><b>Тема 2.6</b>  <b>Понятие о наследственности и изменчивости. Понятие о бактериофагии. Понятие об антагонизме микроорганизмов. Методы изучения чувствительности микробов к антибиотикам</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №8</b>  Понятие о наследственности и изменчивости. Понятие о бактериофагии. Понятие об антагонизме микроорганизмов. Методы изучения чувствительности микробов к антибиотикам. Основы генетики (изменчивость), использование бактериофагов. Сущность микробного антагонизма, чувствительность к антибиотикам.</p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>1</b></p>
<p><b>Тема 2.7</b>  <b>Понятие об антагонизме микроорганизмов. Антибиотики. Методы определения чувствительности микробов к антибиотикам.</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №9</b>  Понятие об антагонизме микроорганизмов. Антибиотики. Методы определения чувствительности микробов к антибиотикам. Отбор материала, метод бумажных дисков, серийных разведений, ускоренные методы.</p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>1</b></p>
<p><b>Раздел 3</b>  <b>Частная клиническая микробиология.</b></p>			
<p><b>Тема 3.1</b>  <b>Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых стафилококком</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №1</b>  Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых стафилококком. Общая характеристика возбудителей, методика отбора материала, посев, этапы диагностики, оформление результатов.</p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>1</b></p>

	<p><b>Содержание</b>  <b>Практическое занятие: №1</b>  Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых стафилококком. Общая характеристика возбудителей, методика отбора материала, посев, этапы диагностики, оформление результатов.</p>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема 3.2</b>  <b>Микробиологические исследования при заболевании дыхательной системы.</b>  <b>Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых возбудителями рода Гемофилус</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №2</b>  Микробиологические исследования при заболевании дыхательной системы. Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых возбудителями рода Гемофилус. Питательные среды, отбор материала, этапы бактериологического исследования оценка и формирование</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
	<p><b>Содержание</b>  <b>Практическое занятие: №2</b>  Микробиологические исследования при заболевании дыхательной системы. Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых возбудителями рода Гемофилус. Питательные среды, отбор материала, этапы бактериологического исследования оценка и формирование</p>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема 3.3</b>  <b>Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №3</b>  Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых энтеробактериями. Общая характеристика</p>	<b>2</b>	<b>1</b>

энтеробактериями	возбудителей, отбор материала, этапы бак -исследования, оценка и оформление результатов .		
	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: №3</b> Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых энтеробактериями. Общая характеристика возбудителей, отбор материала, этапы бактериологического исследования, оценка и оформление результатов	2	2
<b>Тема 3.4</b> <b>Микробиологические исследования при заболеваниях пищеварительной системы.</b> <b>Дисбактериоз</b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие: №4</b> Микробиологические исследования при заболеваниях пищеварительной системы. Дисбактериоз. Понятие о бактериологическом - исследовании пищеварительной системы, дисбактериозе, характеристика возбудителей, отбор материала, среды. этапы исследования, оценка и оформление результатов. .	2	1
	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: №4</b> Микробиологические исследования при заболеваниях пищеварительной системы. Дисбактериоз. Понятие о бак - исследовании пищеварительной системы, дисбактериозе, характеристика возбудителей, отбор материала, среды. этапы исследования, оценка и оформление результатов.	2	2

<p><b>Тема 3.5</b>  <b>Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых не спорообразующими анаэробными бактериями</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №5</b>  Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых не спорообразующими анаэробными бактериями. Микробиологическая диагностика пищевых отравлений. Общая характеристика бактерий, отбор проб, среды, этапы исследований, оценка и оформление результатов</p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>1</b></p>
	<p><b>Содержание</b>  <b>Практическое занятие: №5</b>  Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых, не спорообразующими анаэробными бактериями. Микробиологическая диагностика пищевых отравлений. Общая характеристика бактерий, отбор проб, среды, этапы исследований, оценка и оформление результатов</p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>2</b></p>
<p><b>Тема 3.6</b>  <b>Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых коринебактериями</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №6</b>  Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых корине-бактериями. Понятие о заболеваниях вызываемых корине-бактериями, характеристика возбудителя. Методика отбора материала, среды, этапы исследования, оформление результатов.</p>	<p><b>2</b></p>	<p><b>1</b></p>

	<p><b>Содержание</b>  <b>Практическое занятие №6</b>  Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых коринебактериями. Понятие о заболеваниях вызываемых корине-бактериями, характеристика возбудителя. Методика отбора материала, среды, этапы исследования, оформление результатов.</p>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема 3.7</b>  <b>Микробиологическая диагностика раневой анаэробной инфекции.</b>  <b>Микробиологическая диагностика заболеваний системы кровообращения</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №7</b>  Микробиологическая диагностика раневой анаэробной инфекции. Микробиологическая диагностика заболеваний системы кровообращения. Понятие о проблеме, характеристика возбудителей, схемы бактериологического исследования материала, крови, среды, оформление результатов</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
	<p><b>Содержание</b>  <b>Практическое занятие: №7</b>  Микробиологическая диагностика раневой анаэробной инфекции. Микробиологическая диагностика заболеваний системы кровообращения. Понятие о проблеме, характеристика возбудителей, схемы бактериологического исследования материала, крови, среды, оформление результатов</p>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b>Тема 3.8</b>  <b>Микробиологическая диагностика мочеполовой</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №8</b>  Микробиологическая диагностика мочеполовой системы,</p>	<b>2</b>	<b>1</b>



<b>системы, заболеваний, передаваемых половым путем (ЗППП).</b>	заболеваний, передаваемых половым путем (ЗППП). Понятие о проблеме, характеристика возбудителей, среды, отбор материала, схемы выделения, оформление результатов		
	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: №8</b> Микробиологическая диагностика мочеполовой системы, заболеваний, передаваемых половым путем (ЗППП). Понятие о проблеме, характеристика возбудителей, среды, отбор материала, схемы выделения, оформление результатов	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Тема 3.9</b> <b>Микробиологическая диагностика микобактериозов.</b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие: №9</b> Микробиологическая диагностика микобактериозов. Понятие о микобактериозе, характеристика возбудителей, среды, отбор материала, схемы выделения, оценка, оформление результатов.	<b>2</b>	<b>1</b>
	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: № 9</b> Микробиологическая диагностика микобактериозов. Понятие о микобактериозе, характеристика возбудителей, среды, отбор материала, схемы выделения, оценка, оформление результатов.	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Тема 3.10</b>	<b>Содержание</b>	<b>2</b>	<b>1</b>

<p><b>Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых неферментирующими грамотрицательными бактериями.</b> <b>Микробиологическая диагностика кандидобактериоза</b></p>	<p><b>Теоретическое занятие: №10</b> Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых не ферментирующими грамотрицательными бактериями. Микробиологическая диагностика кандидобактериоза. Характеристика грибов рода Candida, среды, отбор материала, схемы выделения, оформление результатов.</p>		
	<p><b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: № 10</b> Микробиологическая диагностика заболеваний, вызываемых не ферментирующими грамотрицательными бактериями. Микробиологическая диагностика кандидобактериоза. Характеристика грибов рода Candida, среды, отбор материала, схемы выделения, оформление результатов.</p>	<b>2</b>	<b>2</b>
<p><b><u>Тема 3.11</u></b> <b>Микробиологическая диагностика холеры, особо опасных инфекций (ООИ).</b></p>	<p><b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие: №11</b> Микробиологическая диагностика холеры, особо опасных инфекций (ООИ). Характеристика возбудителей, методика отбора проб и транспортировка, режим лаборатории ООИ, среды, схемы выделения, оформление результатов.</p>	<b>2</b>	<b>1</b>

	<p><b>. Содержание</b>  <b>Практическое занятие: № 11</b>  Микробиологическая диагностика холеры, особо опасных инфекций (ООИ). Характеристика возбудителей, методика отбора проб и транспортировка, режим лаборатории ООИ, среды, схемы выделения, оформление результатов.</p>	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Раздел ;4 Лабораторный контроль в лечебных учреждениях.</b>			
<p><b>Тема 4.1</b>  <b>Понятие о санитарной микробиологии</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №1</b>  Понятие о санитарной микробиологии, санитарно-показательных микроорганизмах.</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №2</b>  Лабораторный контроль противоэпидемических мероприятий в Медицинских организациях..</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
<p><b><u>Тема 4.3</u></b>  <b>Нормативные документы .</b>  <b>Обследование на выявление носителей золотистого стафилококка в хирургических стационарах</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №3</b>  Нормативные документы . Обследование на выявление носителей золотистого стафилококка в хирургических стационарах. Отбор проб среды, первичный посев санитарно-бактериологического исследования воздуха, хирургического материала (кетгут, шелк) смывов с рук хирурга, операционного поля. Среда, посев, оформление результатов.</p>	<b>2</b>	<b>1</b>
<p><b><u>Тема 4.4</u></b>  <b>Бактериологический</b></p>	<p><b>Содержание</b>  <b>Теоретическое занятие: №4</b></p>	<b>2</b>	<b>1</b>

<b>контроль крови и заменителей крови</b>	Бактериологический контроль крови и заменителей. Нормативные документы, отбор материала среды, подготовка бокса к работе, обработка рук персонала бокса, посев, оформление результатов		
	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: № 2</b> Бактериологический контроль крови и заменителей. Нормативные документы, отбор материала среды, подготовка бокса к работе, обработка рук персонала бокса, посев, оформление результатов	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Тема 4.5</b> <b>Микробиологический контроль в аптеках</b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие: №5</b> Микробиологический контроль в аптеках. Нормативные документы, отбор проб, среды, посев, оформление результатов.		
	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: №3</b> Микробиологический контроль в аптеках. Нормативные документы, отбор проб, среды, посев, оформление результатов.	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Тема 4.6</b> <b>Лабораторный бактериологический контроль качества влажной и камерной дезинфекции</b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие №6</b> Лабораторный бактериологический контроль качества влажной и камерной дезинфекции. Нормативные документы, тест-объекты контроля, среды, исследование смывов, оформление результатов.	<b>2</b>	<b>1</b>

<b>Тема 4.7</b> <b>Бактериологический контроль на объектах питания в М.О.</b>	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие №7</b> Бактериологический контроль на объектах питания в М.О. Руководящие документы, регламентирующие санитарно-бактериологический контроль на объектах питания в ЛПУ. Методы контроля, среды, исследования смывов, оформление результатов.	<b>2</b>	<b>1</b>
	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: №4</b> Лабораторный бактериологический контроль качества влажной и камерной дезинфекции. Нормативные документы, тест-объекты контроля, среды, исследование смывов, оформление результатов. Бактериологический контроль на объектах питания в М.О. Руководящие документы, регламентирующие санитарно-бактериологический контроль на объектах питания в ЛПУ. Методы контроля, среды, исследования смывов, оформление результатов.	<b>2</b>	<b>2</b>
<b>Раздел: 5 Основы индикации биологических средств.</b>			
<b>Тема 5.1</b> <b>Основы индикации биологических средств.</b>	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: №1</b> Понятие о биологическом оружии, индикации. Работа лаборатории по специфической индикации БС, функциональные группы.	<b>2</b>	<b>2</b>
	<b>Содержание</b> <b>Практическое занятие: №2</b> Подготовка лабораторной посуды и сред к проведению	<b>2</b>	<b>2</b>

	индикации БС. Противочумный комплекс, отбор проб, исследование.		
<b>Раздел: №11 Региональный компонент</b>			
	<b>Содержание</b> <b>Теоретическое занятие №1</b> Этиология и патогенез туберкулеза. Нормативно-правовая документация по профилактике туберкулеза в ЛПО. Специфическая профилактика туберкулез		
<b><u>Дифференцированный зачет</u></b>			
<b><u>ИТОГО</u></b>		<b>96</b>	

**Форма промежуточной аттестации**

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

## Рекомендуемая литература: П.М 4

### Основные источники литературы:

1. Беляев, С.А. Микробиология: Учебное пособие / С.А. Беляев. - СПб.: Лань П, 2016. - 496 с.
2. Белясова, Н.А. Микробиология: Учебник / Н.А. Белясова. - Мн.: Высшая шк., 2012. - 443 с.

### Дополнительные источники

1. Борзова, Л.Д. Ветеринарная микробиология и иммунология. Практикум: Учебное пособие / Л.Д. Борзова, Н.Ю. Черникова, В.В. Якушев и др. - СПб.: Лань П, 2016. - 368 с.
2. Борисов, Л.Б. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология / Л.Б. Борисов. - М.: МИА, 2005. - 736 с.
3. Бородин, А.Н. Ветеринарная микробиология и микология: Учебник / А.Н. Бородин. - СПб.: Лань, 2014. - 624 с.
4. Брюханов, А.Л. Молекулярная микробиология: Учебник для вузов / А.Л. Брюханов, К.В. Рыбак, А.И. Нетрусов. - М.: МГУ, 2011. - 480 с.

### Периодические издания

1. Здоровоохранение
2. Здоровоохранение РФ
3. Медицинская сестра

### 9.2. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе

#### Основные источники литературы:

3. Здоровоохранение РФ
4. Лечащий врач
5. Медицинская сестра
6. Проблемы стандартизации в здравоохранении
7. Сестринское дело

#### Электронные источники

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. – 2008-2011 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru> (дата обращения: 14.03.2011).
2. - <http://www.fss.ru/ru/news/50566.shtml>.
3. - <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы;
4. - <http://www.recipe.ru/> – нормативные документы;
5. - <http://www.med-pravo.ru> – нормативные документы.
6. Электронная библиотека ИБМК

## **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 периодический изданий).

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

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

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



## 6. Оценочные материалы

### ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

#### Универсального модуля №1

#### **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) эгротении
- 2) ятрогении
- 3) неврастении
- 4) психопатии

**24. Приоритет в оказании медицинской помощи зависит**

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

**25. Синдром профессионального выгорания - это**

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

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

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

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

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

4) не предпринимать никаких действий

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

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

**29. К ятрогенным относятся заболевания:**

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

**30. Медицину и этику объединяет:**

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

**31. Для деонтологической модели отношений медсестра-пациент основным**

**принципом является:**

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

**32. Для современной модели профессиональной морали - биоэтики, основным**

**принципом является:**

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

**33. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:**

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

**34. Биоэтика – это.**

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

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

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

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

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

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

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

**38. Какого формата электронных документов не существует:**

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

**39. Все электронные документы компьютера хранятся:**

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

**40. Подлинность электронного документа может быть проверена**

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

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

- 1) глобальной компьютерной сетью
- 2) локальной компьютерной сетью

- 3) информационной системой с гиперсвязями
- 4) электронной почтой

**42. Локальная компьютерная сеть служит:**

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

**43. Сервер - это:**

- 1) Компьютер, на котором находится вся информация и к которому подключаются остальные компьютеры сети
- 2) компьютер отдельного пользователя, подключённый в общую сеть
- 3) сетевая программа, которая позволяет вести диалог одного пользователя с другим

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

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

**45. Почтовый ящик - это:**

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

**46. Адрес электронной почты состоит:**

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

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

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

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

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

**49. Компьютерным вирусом является**

- 1) Специальная программа небольшого размера, которая может приписывать себя к другим программам, она обладает способностью "размножаться" и выполнить на компьютере несанкционированные действия;

- 2) Программа проверки и лечения дисков;
- 3) Любая программа, созданная на языках низкого уровня;
- 4) Специальная программа для создания других программ.

**50. Заражение компьютера происходит при:**

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



## Универсального модуля №2

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.

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.

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 деkontаминации.
- 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 венепункцию для внутривенного капельного вливания.

### **Задача 7**

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

#### **Задания:**

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

### **Задача 8**

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

#### **Задания:**

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

### **Задача 9**

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

#### **Задания:**

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

### **Задача 10**

При проверке качества предстерилизационной обработки медсестра обнаружила положительную азопирамовую пробу.

#### **Задания:**

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

### **Задача № 11**

При проведении стерилизации воздушным методом тест - индикаторы были

положены в одном месте у дверцы сухожарового шкафа на верхней полке. Качество проведения стерилизации оценивалось после остывания сухожарового шкафа до температуры 50 градусов.

**Задания:**

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

***Задача 12***

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

**Задания:**

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

***Задача 13***

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

**Задания:**

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

***Задача 14***

В анонимный кабинет обратился молодой человек 26 лет. Месяц назад у него была половая связь с женщиной легкого поведения, на теле которой имелась сыпь. Через неделю он обследовался на ВИЧ-инфекцию, антитела на ВИЧ-инфекцию не были обнаружены, но это его не успокоило, так как меры личной защиты молодой человек не использовал.

**Задания**

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

3. *Обработайте использованные скарификаторы.*

#### **Задача 15**

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

#### **Задания:**

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

#### **Задача 16**

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

#### **Задания:**

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

#### **Задача 17**

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

#### **Задания**

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

#### **Задача 18**

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

#### **Задания:**

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

ПБА.

### **Задача 19**

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

#### **Задания:**

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

### **Задача 20**

Мед. Сестра сделала внутримышечную инъекцию пациенту переболевшему 2 года назад вирусным гепатитом «В». Шприц и иглу (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 3.1.5. 28-26-10.*

### **Задача 21**

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

#### **Задания:**

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

### **Задача 22**

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

### **Задания**

1. Ваш предварительный диагноз? Являются 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, задние шейные и паховые лимфоузлы величиной с фасоль, болезненные. Печень на 1 см выступает из-под края реберной дуги, пальпируется нижний полюс селезенки.

#### **Задания:**

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



### Универсального модуля №3

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции: ПК 3.1, ПК3.2, ПК3.3, 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.

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **Ситуационная задача №5**

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

#### **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.

#### **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.

#### **Ситуационная задача №8**

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

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **Ситуационная задача №12**

В результате запуска петард мальчик 10 лет получил ранение век и обширное ранение глазного яблока. Жалобы на боль. Вытекание “тёплой жидкости” из глаза. Объективно: резаные раны век и обширная сквозная рана правого глазного яблока, покрытая сгустками крови. Острота зрения 0,02.

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **Ситуационная задача №18**

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

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **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.

#### **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, Рс90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

#### **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.

#### **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.

#### **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.

### **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.

### **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.

### **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.

**Выберите один или несколько правильных ответов**

**Профессиональный модуль 4**

**«Современные бактериологические методы исследований»**

**1. Морфологическими свойствами бактерий называют:**

- а) характер роста на питательных средах
- б) способность окрашиваться различными красителями
- в) форму клеток и их взаимное расположение
- г) способность синтезировать пигмент
- д) наличие разных антигенов

**2. Определенную форму бактериям придает:**

- а) клеточная стенка
- б) цитоплазматическая мембрана
- в) капсула
- г) спора
- д) нуклеоид

**3. Что такое иммунитет?**

- а) способ защиты организма от живых тел и веществ, несущих на себе признаки генетической чужеродности.
- б) силы организма, сохраняющие внешнее состояние организма от вторжения живых и мертвых тел белковой природы
- в) общая физиологическая реактивность организма, позволяющая обезвредить микробы

**4. Нормальная микрофлора является:**

- а) антагонистами патогенных микробов
- б) синергистами патогенных микробов
- в) силами организма, не подавляющими патогенные микробы

**5. O – антиген бактерий – это:**

- а) капсульный антиген
- б) соматический антиген
- в) жгутиковый антиген

**6. H – антиген бактерий – это:**

- а) капсульный антиген
- б) соматический антиген
- в) жгутиковый антиген
- г) рибосомальный антиген

**7. Капсульным антигеном микроорганизмов называется:**

- а) K – антиген
- б) H – антиген
- в) O – антиген

**8. Споры необходимы бактериям для:**

- а) синтеза белка
- б) защиты от иммунитета организма
- в) размножения

- г) сохранения во внешней среде
- д) защиты от антибиотиков

**9.Фирмикуты – это:**

- а) тонкокожие грамотрицательные бактерии
- б) толстокожие грамположительные бактерии
- в) нежнокожие, не имеющие клеточной стенки бактерии

**10.На чем основан серологический метод исследования:**

- а) на специфическом взаимодействии антитела с антигеном
- б) на неспецифическом взаимодействии антитела с антигеном
- в) на специфическом взаимодействии антиген - клетка

**11.Особенности серологических реакций:**

- а) строгая специфичность
- б) присутствие растворов спирта
- в) присутствие растворов кислоты

**12.Перитрихи – бактерии**

- а) с полярно расположенными пучками жгутиков
- б) со жгутиками по всей поверхности клетки
- в) не имеющие жгутиков
- г) с одним полярным жгутиком

**13.К подвижным бактериям относятся:**

- а) клебсиеллы
- б) шигеллы
- в) эшерихии
- г) стафилококки

**14.При классификации бактерий учитывают их окраску:**

- а) генцианвиолетом
- б) по методу Грама
- в) по методу Циля-Нильсена
- г) по Романовскому-Гимзе.

**15.Метод окраски по Граму выявляет:**

- а) наличие капсулы
- б) строение клеточной стенки
- в) расположение жгутиков
- г) наличие фимбрий
- д) антигенный состав

**16.Какое определение характеризует чувствительность микробовантибиотикам?**

- а) чувствительные - это такие микробы, для подавления роста которых требуются концентрации, создающиеся в сыворотке крови больного при введении максимальных доз препарата
- б) чувствительные - это такие микробы, рост которых подавляется при концентрациях препарата, обнаруживаемых в сыворотке крови больного при использовании обычных доз препарата

в) чувствительные - это такие микробы, рост которых не подавляется препаратом в концентрациях, обнаруживаемых в организме больного при использовании

максимально допустимых доз

**17. Устойчивость бактерий к пеницилинам формируется за счет:**

- а) плазмид
- б) рибосом
- в) мезасом

**18. Представители семейства энтеробактерий:**

- а) грампозитивные кокки
- б) грамотрицательные палочки
- в) грамотрицательные кокки
- г) грампозитивные спорообразующие палочки

**19. Для окраски микроорганизмов наиболее часто используют красители:**

- а) генцианвиолет
- б) тушь
- в) эритрозин

**20. Условия, стимулирующие капсулообразование:**

- а) рост бактерии в организме человека
- б) рост на синтетических средах
- в) культивирование при низких температурах

**21. Метод окраски по Бурри-Гинсу выявляет:**

- а) капсулу
- б) споры
- в) жгутики
- г) фимбрии
- д) нуклеоид

**22. Микроорганизмы, для существования которых необходим кислород, называются:**

- а) облигатные аэробы
- б) факультативные анаэробы
- в) микроаэрофилы
- г) облигатные анаэробы
- д) факультативные аэробы

**23. Основным осложнением при приеме антибиотиков является:**

- а) дисбактериоз
- б) диарея
- в) атония

**24. Какими питательными средами пользуются для определения чувствительности к антибиотикам:**

- а) мясо – пептонный агар
- б) среда АГВ, среда Мюллер – Хилтона
- в) кровяной агар



**25.Какую номенклатуру используют для названия микробов:**

- а) бинарную (двойную - родовое и видовое название)
- б) динарную (двойную - семейство и род)
- в) простую (мононазвание - видовое)

**26.Назовите основные виды микробов:**

- а)дрожжевые грибы, споровики, вирусы, риккетсии, бактерии
- б)грибы, бактерии, спирохеты, риккетсии, вирусы, микоплазмы
- в)кандида, простейшие, трепонема, вирусы, риккетсии

**27.Микроорганизмы, на которые кислород действует губительно, называются:**

- а) облигатные аэробы
- б) факультативные анаэробы
- в) микроаэрофилы
- г) облигатные анаэробы
- д) факультативные аэробы

**28.В отсутствии молекулярного кислорода необходимо культивировать:**

- а) бордетеллы
- б) клостридии
- в) бациллы
- г) эшерихии
- д) микобактерии

**29.Агар – агар в питательной среде служит:**

- а) для уплотнения среды
- б) как питательный компонент
- в) для выявления преципитата
- г) как индикатор
- д) для окраски среды

**30.Назовите основные формы бактерий:**

- а) кокковидные, диплобактерии, спирохеты
- б) шаровидные, палочковидные, извитые
- в) бациллы, стафилококк, лептоспира

**31.Клеточная стенка бактерий выполняет функции:**

- а) защиты
- б) транспорта питательных веществ
- в) энергетического центра клетки

**32.Функции цитоплазматической мембраны бактерий:**

- а) синтезирует белок
- б) участвует в делении клетки
- в) служит энергетическим центром клетки

**33.Цитоплазма бактерий содержит:**

- а) оформленное ядро
- б) нуклеоид

в) митохондрии

**34. Элективной средой для холерного вибриона является:**

- а) мясо-пептонный агар
- б) пептонная вода рН 8,0
- в) пептонная вода рН 7,2
- г) среда Плоскирева
- д) желточно-солевой агар

**35. Элективной средой для шигелл является:**

- а) мясо-пептонный агар
- б) пептонная вода рН 8,0
- в) пептонная вода рН 7,2
- г) среда Плоскирева
- д) желточно-солевой агар

**36. Для выделения микроорганизмов предпочтительно использовать питательные среды**

- а) простые
- б) сложные
- в) элективные

**37. Какие функции микроворсинок у бактерий:**

- а) распределены равномерно по поверхности клеточной стенки
- б) обеспечивают подвижность клетки
- в) обеспечивают прикрепление микроба к эпителию

**38. Жгутики бактерий обеспечивают:**

- а) конъюгацию клеток
- б) подвижность
- в) проникновение микроба к ткани

**39. Этапы, выполняемые перед окраской:**

- а) мазок, высушивание, фиксация
- б) мазок, фиксация, отмывка
- в) высушивание, фиксация, отмывка

**40. К дифференциально-диагностическим средам относят среду:**

- а) мясо-пептонный агар
- б) Эндо
- в) Мюллера
- г) солевой агар
- д) кровяной агар

**41. Лецитиназа относится к следующей группе факторов вирулентности:**

- а) бактериоцины
- б) фактор адгезии
- в) эндотоксин
- г) фермент защиты
- д) фермент агрессии

**42. Препараты, создающие активный искусственный иммунитет, называются:**

- а) сыворотки
- б) гамма-глобулины
- в) вакцины
- г) бактериофаги
- д) иммуномодуляторы

**43. Какие питательные среды используются для выделения стафилококка:**

- а) простой питательный агар
- б) желточно – солевой агар
- в) среда Левина

**44. Какие питательные среды используются для выделения стрептококка:**

- а) простой питательный агар
- б) кровяной агар
- в) желточно – солевой агар

**45. Какие питательные среды используются для выделения пневмококка:**

- а) простой питательный агар
- б) желточно-солевой агар
- в) шоколадный агар

**46. Препараты, создающие пассивный искусственный иммунитет, называются:**

- а) сыворотки
- б) антибиотики
- в) вакцины
- г) бактериофаги
- д) иммуномодуляторы

**47. К микроорганизмам, выделяющим экзотоксин, относят:**

- а) трепонемы
- б) вирусы гриппа
- в) возбудитель ботулизма
- г) микобактерии туберкулеза
- д) бруцеллы

**48. К заболеваниям, вызываемым спирохетами, относят:**

- а) сифилис
- б) бешенство
- в) сибирскую язву
- г) ботулизм

**49. Какие питательные среды используются для выделения менингококка:**

- а) простой питательный агар
- б) сывороточный агар с линкомицином
- в) желточно-солевой агар

**50. На каких питательных средах стрептококки образуют длинные цепочки:**

- а) на плотных средах
- б) на жидких средах
- в) на средах с кровью

# ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

(итоговый тест)

## НЕОТЛОЖНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

**В следующих вопросах выберите один или несколько правильных ответов:**

**1. Укажите клинические проявления термических ожогов 1 степени**

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

**2. Укажите клинические проявления термических ожогов 4 степени**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**8. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений**

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

**9. Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения**

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

**10. Максимальное время наложения артериального жгута**

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

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

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

**12. При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются**

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

- 1) 100

**13. Ритм работы 1 реаниматора**

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

**14.Прекардиальный удар наносится:**

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

**15.Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:**

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

## «ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ»

- 1. Сроки наблюдения в эпидемическом очаге определяются**
  - a) Минимальным инкубационным периодом
  - b) Максимальным инкубационным периодом
  - c) Средним инкубационным периодом
- 2. Дезинфекция направлена на звено эпидемического процесса**
  - a) Источник инфекции
  - b) Способы передачи инфекции
  - c) Восприимчивый коллектив
- 3. Показания и способ изоляции больных вирусным гепатитом А**
  - a) Госпитализация в зависимости от тяжести клинических проявлений
  - b) Госпитализация по эпидемическим показаниям
  - c) Обязательная госпитализация
  - d) Изоляция на дому
- 4. Источник инфекции при вирусном гепатите А**
  - a) Человек
  - b) Вода
  - c) Синантропные грызуны
  - d) Молочные продукты
- 5. Инкубационный период вирусного гепатита А**
  - a) 14 – 30 дней
  - b) 60 – 120 дней
  - c) 8 – 10 недель
  - d) 1 – 2 месяца
- 6. Какой путь передачи не значим для распространения ВИЧ инфекции**
  - a) Воздушно-капельный
  - b) Половые контакты
  - c) Гемотрансфузии
  - d) Вертикальный путь
- 7. При обнаружении в крови HBs-Ag отстраняются**
  - a) Хирург от работы
  - b) Стоматолог от работы
  - c) Терапевт от работы
  - d) Донор от дачи крови
- 8. К паразитным заболеваниям относятся**
  - a) Клещевой энцефалит, Боррелёз
  - b) Чесотка, Педикулез
  - c) Иерсиниоз. Сальмонеллез.
- 9. Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септической инфекции обусловлены преимущественно**
  - a) Биологическими свойствами возбудителя
  - b) Не соблюдением противоэпидемических мероприятий



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

## «Современные методы бактериологических исследований»

### 1. Для рода стафилококка характерны следующие признаки:

- а) тетрады, ферментация глюкозы, подвижность, кремовый пигмент, окисление глицерина
- б) диплококки, ферментация глюкозы, подвижность, кремовый пигмент, окисление глицерина
- в) коккообразные клетки "виноградная гроздь", ферментация глюкозы, подвижность отсутствует, кремовый пигмент, окисление глицерина

### 2. Стимуляция роста кишечной микрофлоры наблюдается после введения:

- а) бактериофага
- б) иммуноглобулина
- в) вакцины
- г) антибиотика
- д) пробиотика

### 3. К специфическим факторам защиты относят:

- а) интерферон
- б) фагоцитоз
- в) антитела

### 4. Средствами иммунотерапии являются

- а) антибиотики
- б) сыворотки
- в) бактериофаги
- г) пробиотики
- д) пребиотики

### 5. Микроскопическим методом изучают свойства бактерий:

- а) морфо-тинкториальные
- б) культуральные
- в) антигенные
- г) токсигенные

### 6. Стрептококки группы А являются возбудителями:

- а) энтерита
- б) токсикоинфекции
- в) ревматизма, скарлатины, гломерулонефрита

### 7. Какие микроорганизмы растут при повышенном содержании CO<sub>2</sub>:

- а) стафиллококки
- б) менингококки
- в) микрококки

### 8. Наиболее часто гнойно-септические заболевания вызывают:

- а) энтеробактерии
- б) бактериоиды
- в) стафилококки

### 9. Наиболее надежный признак для St. aureus является:

- а) наличие оксидазы

- б) наличие плазмокоагулазы
- в) наличие пигмента

**10. Принцип деления на простые и сложные методы окраски:**

- а) морфология бактерий
- б) способ микроскопии
- в) количество используемых красителей
- г) стоимость красителей
- д) способ фиксации

**11. Сложные методы окраски используют для изучения**

- а) подвижности бактерий
- б) биохимических свойств бактерий
- в) антигенных свойств бактерий
- г) структуры микробной клетки
- д) вирулентности бактерий

**12. Назовите метод окраски туберкулёзных палочек:**

- а) Ожешко
- б) Нейссера
- в) Бурри-Гинса
- г) Циль-Нильсена

**13. Для менингококка характерны:**

- а) грамтрицательные диплококки
- б) грамтрицательные овоиды, располагающиеся парами
- в) грамтрицательные коккопалочки

**14. Оптимальные условия для менингококка:**

- а) 37° С, повышенное содержание CO<sub>2</sub>
- б) 37° С, повышенное содержание O<sub>2</sub>
- в) 30° С, повышенное содержание CO<sub>2</sub> и влажность

**15. Капсула бактерий:**

- а) органоид движения
- б) обязательная структура
- в) внехромосомный генетический элемент
- г) фактор вирулентности
- д) обладает свойствами экзотоксина

**16. Среды, позволяющие идентифицировать и дифференцировать микроорганизмы по биохимическим свойствам:**

- а) дифференциально-диагностические
- б) среды накопления
- в) элективные
- г) специальные
- д) общепотребляемые

**17. Для выделения чистой культуры и ее идентификации используют:**

- а) бактериологический метод
- б) биопробу

- в) аллергический метод
- г) серологический метод
- д) микроскопический метод

**18. Бактериологический метод диагностики применяется для:**

- а) обнаружения антител в сыворотке больного
- б) выделения и идентификации бактерий-возбудителей заболеваний
- в) выявления антигена в исследуемом материале
- г) выделения и идентификации вирусов-возбудителей заболеваний
- д) выявления клеток возбудителя в исследуемом материале по его морфологическим особенностям

**19. Температурные условия транспортировки материала при подозрении на менингококковую инфекцию:**

- а) 37° С
- б) 22° С
- в) 4° - 10° С

**20. Возбудителями неклостридиальной анаэробной инфекции являются:**

- а) бактеройды, фузобактерии
- б) стафилококк, стрептококк
- в) синегнойная палочка, корине бактерия

**21. Возбудителями анаэробной раневой инфекции являются:**

- а) стафилококки
- б) клостридии
- в) энтеробактерии

**22. Цель бактериологического метода диагностики заболеваний:**

- а) обнаружение возбудителя
- б) определение чувствительности возбудителя к антибиотикам
- в) получение чистой культуры, ее идентификация и определение чувствительности к антибиотикам
- г) определение иммунного статуса
- д) определение патогенности возбудителя

**23. Цель I этапа бактериологического метода:**

- а) получение колоний
- б) посев исследуемого материала
- в) микроскопия исследуемого материала
- г) выделение чистой культуры
- д) идентификация исследуемой культуры

**24. Популяция микроорганизмов одного вида называется:**

- а) штамм
- б) колония
- в) биовар
- г) чистая культура
- д) серовар

**25. Цель II этапа бактериологического метода:**

- а) идентификация чистой культуры
- б) отбор изолированных колоний
- в) накопление чистой культуры
- г) посев исследуемого материала
- д) определение антибиотикограммы исследуемой культуры

**26.Клостридии относятся к:**

- а) облигатным анаэробам
- б) облигатным аэробам
- в) факультативным анаэробам

**27.Способы создания анаэробных условий:**

- а) микроанаэроостат
- б) эксикатор
- в) герметическая резиновая пробка

**28.Серологическая реакция – это реакция между:**

- а) бактериями и бактериофагами
- б) антителами
- в) антигенами
- г) антителами и антигенами
- д) неполными антителами

**29.Парные сыворотки:**

- а) сыворотки однояйцовых близнецов
- б) сыворотки разнояйцовых близнецов
- в) сыворотки, взятые из разных вен
- г) сыворотки двух обследуемых при диагностике одного заболевания
- д) сыворотки одного обследуемого, взятые в динамике заболевания

**30.Решающим для заключения о выделении возбудителя дифтерии является:**

- а) морфология клетки
- б) ферментативная активность
- в) подтверждение токсигенности в реакции преципитации
- г) проба Пизу
- д) проба Заксе

**31.Кандидобактериоз вызывает:**

- а) *P. ovale*
- б) *C. albicans*
- в) *Cs. neoformans*

**32.Определение токсигенности коринебактерии проводится:**

- а) по внешнему виду подозрительных колоний
- б) по биохимическим свойствам
- в) по результатам пробы Пизу
- г) по результатам реакции преципитации в геле
- д) по результатам пробы Заксе

**33. При выделении возбудителей анаэробной инфекции исследованию подлежат:**

- а) кусочки тканей объемом 0,5 - 1,0 куб.см
- б) пробы мочи
- в) мокрота

**34. Возбудители острых кишечных инфекций:**

- а) коринебактерии, нейссерии
- б) компиლობактерии, шигеллы, сальмонеллы
- в) бактеройды, фузобактерии

**35. Морфологические особенности коринебактерий позволяют:**

- а) установить видовую принадлежность
- б) предположить род
- в) определить биовар
- г) оценить токсигенность
- д) подтвердить диагноз «дифтерия»

**36. Заключение по результатам бактериологического исследования на дифтерию отрицательное, если выделен:**

- а) атоксигенный штамм *C. diphtheriae* биовар mitis
- б) токсигенный штамм *C. diphtheriae* биовар mitis
- в) токсигенный штамм *C. diphtheriae* биовар gravis
- г) токсигенный штамм *C. diphtheriae* биовар intermedius
- д) токсигенный штамм *C. Diphtheriae*

**37. Заключение по результатам бактериологического исследования на дифтерию положительное, если выделен:**

- а) атоксигенный штамм *C. diphtheriae* тип gravis
- б) токсигенный штамм *C. diphtheriae* тип mitis
- в) атоксигенный штамм *C. ulcerans*
- д) атоксигенный штамм *C. diphtheriae* биовар mitis
- г) атоксигенный штамм *C. diphtheriae* биовар intermedius

**38. Какой тест является решающим в бактериологическом исследовании на дифтерию:**

- а) ферментация глюкозы
- б) расщепление крахмала
- в) определение токсигенности
- г) уреазная активность
- д) кожная проба

**39. *C. albicans* образует хламидоспору:**

- а) на кровяном агаре
- б) на среде Сабуро
- в) на «голодном» агаре

**40. Для культивирования возбудителей кандидоза используется температура:**

- а. 20° С

б. 37° С

в. 28° С

**41. В отличие от возбудителя дифтерии дифтероиды могут давать положительный тест на:**

- а) ферментацию глюкозы
- б) цистиназу
- в) уреазу
- г) токсигенность
- д) ферментацию крахмала

**42. К какой группе по типу дыхания принадлежит возбудитель дифтерии:**

- а) облигатный анаэроб
- б) факультативный анаэроб
- в) микроаэрофил
- г) облигатный аэроб
- д) кислородный фототроф

**43. При отсутствии роста колоний на средах первичного посева при подозрении на дифтерию отрицательный ответ выдают через:**

- а) 24 ч
- б) 48 ч
- в) 72 ч
- г) 12 ч

**44. Определение чувствительности стрептококка к антибиотикам методом диффузии в агар следует проводить:**

- а) на среде АГВ
- б) на питательной среде Мюллер-Хинтон
- в) на питательной среде Мюллер-Хинтон с добавлением крови

**45. Для постановки серологических реакций эшерихии надо выращивать:**

- а) на среде Клиглера
- б) на среде Олькеницкого
- в) на питательном слабощелочном агаре

**46. Чем может быть вызван клинический синдром коклюша:**

- а) *Staphylococcus aureus*
- б) *Bordetella pertussis*
- в) *Bordetella parapertussis*

**47. Диагностировать коклюш в ранние сроки позволяет метод:**

- а) бактериоскопический
- б) бактериологический
- в) серологический

**48. Для идентификации грибов рода *Candida* основным признаком является:**

- а) морфология
- б) вращение в агаре
- в) хламидоспорообразование

**49.Вирулентность – это признак:**

- а) качественный
- б) видовой
- в) штаммовый

**50.Для выделения коклюша используют среду:**

- а) казеиново-угольную среду
- б) кровяной агар
- в) картофельно-глицериновый агар

**51.Современная лабораторная диагностика хламидиозов основана:**

- а) на выделении чистой культуры
- б) на нарастании титров антител в сыворотке
- в) на обнаружении хламидий в патологическом материале с помощью иммунофлюоресцентного метода

**52.Причиной проявления болезнетворных свойств условно-патогенных бактерий является:**

- а) биохимические свойства штамма
- б) токсины микроорганизма
- в) свойства микроорганизма и особенности организма человека

**53.Высеваемость - это**

- а) процент числа положительных исследований к общему числу исследований, проведенных по данным показаниям
- б) процент лиц, у которых выделен возбудитель, к общему числу . лиц, обследованных.по данным показаниям

**54.Выявляемость - это:**

- а) процент числа положительных исследований к общему числу исследований, проведенных по данным показаниям
- б) процент лиц, у которых выделен возбудитель, к общему числу лиц, обследованных по данным показаниям

**55.К работе с паровым стерилизатором допускаются:**

- а) лица, имеющие диплом врача
- б) лица, имеющие диплом фельдшера-лаборанта
- в) лица, со средним мед. образованием, прошедшие специальную подготовку для работы с паровым стерилизатором

**56.За лабораторную единицу надо принимать \_\_\_\_\_ минут рабочего времени**

- а) 10 минут
- б) 20 минут
- в) 30 минут

**57.Вирулентность:**

- а) является мерой патогенности
- б) понятия "вирулентность" и "патогенность" тождественны
- в) повышается при посевах на питательные среды

**58.Эндотоксины бактерий:**



- а) белки
- б) жиры
- в) липосахариды

**59.Экзотоксины бактерий:**

- а) углеводы
- б) вещества белковой природы
- в) липосахариды

**60.В виде цепочки располагаются:**

- а) стафилококки
- б) стрептококки
- в) тетракокки
- г) менингококки

**61.В виде «виноградных гроздей» располагаются:**

- а) менингококки
- б) стрептококки
- в) стафилококки
- г) тетракокки

**62.По расположению жгутиков бактерии делятся:**

- а) на амфитрихии
- б) на диплококки
- в) на аутотрофы
- г) на гетеротрофы

**63.Стафилококки располагаются в виде:**

- а) пакетов
- б) цепочек
- в) одиночных клеток
- г) гроздьев винограда

**64.Споры образует**

- а) возбудитель ботулизма
- б) брюшнотифозная палочка
- в) кишечная палочка
- г) холерный вибрион

**65.Палочковидную форму имеют:**

- а) спириллы
- б) сарцины
- в) бактерии
- г) спирохеты

**66.Консервирующей средой является:**

- а) МПА
- б) МПБ
- в) глицериновая смесь
- г) пептонная вода

**67.Бактериологический метод используют для диагностики:**

- а) гепатита А
- б) гриппа
- в) кори
- г) холеры

**68.К простым средам относят:**

- а) МПА
- б) физиологический раствор
- в) среду Эндо
- г) среду Левина

**69.Какие периоды различают в течении инфекционного процесса:**

- а) инкубационный период, реинфекция, период развития заболевания, период реконвалесценции
- б) бактериемия, продромальный, реинфекция, сепси
- в) инкубационный период, продромальный, период развития заболевания, реконвалесценции (выздоровления)

**70.Документ, регламентирующий лабораторный контроль в акушерских стационарах:**

- а) приказ МЗ от 17.01.1978 г. № 720 "Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями и усилении мероприятий по внутрибольничной инфекции".
- б) приказ МЗ от 17.09.1993 г. № 220 "О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию инфекционной службы в РФ".
- в) приказ МЗ от 22.11.1997 г. № 345 "О совершенствовании мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций".