

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

«Утверждено»
Директор ОГБПОУ ИБМК
Кузьмина Л.А.
ОН _____ 2018 г.



Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации

«Современная медицинская статистика и вопросы
компьютеризации»

Иркутск, 2018

«РАССМОТРЕНО» предметной (цикловой) комиссией.

Заседание № 7

От « 23 » 04 20 18 г.

Председатель: Мор

Разработчики программы:

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

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

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

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

Преподаватель фтизиатрии – Сергеева А.В.

Рецензенты:

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

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

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

ПМ №4 – Зав.кафедрой « Общественного здоровья и организации З.О.» Иркутская Государственная Медицинская Академия Последипломного Образования , доктор медицинских наук -Кицул И.С

Оглавление

1	Общая характеристика программы	
2	Учебный план	
3	Календарный учебный график	
4	Рабочие программы модулей 4.1 УМ 1 «Коммуникационное взаимодействие инновации в профессиональной деятельности»	
4.2	УМ 2 «Участие в обеспечении безопасной среды в медицинской организации»	
4.3	УМ 3 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях»	
4.4	ПМ 4 « Современная медицинская статистика и вопросы компьютеризации»	
5	Организационно-педагогические условия	
6	Оценочные материалы	

1. Общая характеристика программы

1.1. Цель программы (далее-ДПП ПК)

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

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

Нормативный срок освоения программы – 144 часа.

1.2. Программа разработана в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих (раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования»), Приказ Минздравсоцразвития РФ от 26.08.2010 г. N 761 н (с изменениями и дополнениями);
- Приказ Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. № 502 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело»;
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной

- деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Минюстом России 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444), с изменением внесенным приказом Минобрнауки России от 15 ноября 2013 г. N 1244 «О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499» (зарегистрирован Минюстом России 14 января 2014 г., регистрационный номер N 31014);
- Письма Минобрнауки России от 07.05.2014 № АК-1261/06 «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» (вместе с «Разъяснениями об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере дополнительного профессионального образования»;
 - Письма Минобрнауки России от 30 марта 2015 г. N АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей»;
 - Устава ОГБПОУ ИБМК
 - Положения об учебном процессе при реализации дополнительного профессионального образования.

1.3. Планируемые результаты подготовки педагогических кадров

1.3.1. Обучающийся в результате освоения дополнительной профессиональной программы «Современная медицинская статистика и вопросы компьютеризации» 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:

- Проводить систематизацию и обработку учетно – отчетных данных медицинской организации
- Определять статистические показатели характеризующие работу организации
- Осуществлять контроль за правильностью ведения и заполнения статистической документации, достоверностью данных годового статистического отчета.
- Участвовать в организации и проведении инструктивно – методических семинаров по медицинской статистике в структурных подразделениях организации.
- Составлять годовой статистический отчет о работе организации.
- Оформлять и подавать заявки на приобретение бланков учетно- отчетных статистических форм медицинской документации, обеспечивать ими структурные подразделения организации.
- Подготавливать различные справки на основе данных статистического учета.
- Проводить мероприятия по оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и в чрезвычайных ситуациях

знать:

- Основы трудового законодательства;

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

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

№ п/п	Компетенции профессиональные	Наименование компетенции
1	ПК 1	Применение нормативно правовых документов в профессиональной деятельности, ведение медицинской документации. Использование психологических и этических аспектов деятельности.
2	ПК 2	Проведение профилактических мероприятий
3	ПК 3	Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и экстремальных воздействиях
4	ПК 4	Участие в лечебно - диагностическом и реабилитационном процессах

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

К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное и (или) высшее образование. При освоении данной программы повышения квалификации параллельно с получением среднего профессионального образования и (или) высшего образования удостоверение о повышении квалификации выдается одновременно с получением соответствующего документа об образовании и квалификации. Для успешного освоения программы необходимо, чтобы обучающиеся имели навыки пользователя ПК и поиска информации в сети Интернет, практический опыт использования информационных технологий, а также были готовы принимать новые идеи и реализовать их в своей практике.

1.5. Требования к аттестации

Освоение каждой учебной дисциплины (модуля) заканчивается промежуточной аттестацией обучающихся, которая проходит в виде дифференцированного зачета и экзамена. Во время дифференцированного зачета обучающиеся выполняют практическое решение ситуационных задач, экзамен проходит в виде тестирования.

Освоение ДПП ПК заканчивается итоговой аттестацией слушателей. Лицам, успешно освоившим ДПП ПК и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть ДПП и (или) отчисленным из ОГБПОУ ИБМК, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному ОГБПОУ ИБМК.

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

Форма итоговой аттестаций по программе повышения квалификации - экзамен в виде итогового тестирования.

Экзамен по промежуточной и итоговой аттестации проводится в виде тестирования:

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

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

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

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

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

2. Учебный план

Учебный план программы включает в себя 4 модуля, рассчитан на 144 часа, из них теория 90 ч., практические занятия 54 ч.

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе		Формы промежуточной аттестации
			теория	практич. занятия	
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	14	8	4	экзамен
			2		
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« Современная медицинская статистика и вопросы компьютеризации»	96	58	34	Диф. Зачет
5	Форма итоговой аттестации	4	4	-	экзамен
	ИТОГО	144	90	54	

3. Календарный учебный график

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

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

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

№	Наименование разделов, дисциплин, модулей и тем	Всего часов, в том числе СРС	1 неделя (6 часов в день)	2 неделя (6 часов в день)	3 неделя (6 часов в день)	4 неделя (6 часов в день)
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	14				

п/п			часов	теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности	ПК 1	2	2	0
1.1.	Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения		1	1	-
1.2.	Права и обязанности средних мед. работников при оказании мед. помощи		1	1	-
2.	Раздел 2. Психологические и эстетические аспекты деятельности медицинского работника.		4	4	0
2.1.	Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника		2	2	-
2.2.	Основные причины синдрома профессионального выгорания		2	2	-
3.	Раздел 3. Информационные технологии в профессиональной деятельности		8	2	4
3.1.	Организация электронного документооборота	ПК 1	2	2	-
3.2.	Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Интернет		4	-	4
	Форма промежуточной аттестации (экзамен)		2	2	
	Итого		14	10	4

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.1

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности		3	2
Тема 1.1. Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения	<p>Теоретическое занятие: Этика, профессиональная этика, этикет. Этические принципы в формировании нормативных основ деятельности медработника Нормативно-правовое регулирование организации медицинской помощи в РФ, регионе на современном этапе. Право на занятие медицинской деятельностью. Социальная поддержка и правовая защита средних медицинских работников.</p>	1	2
Тема 1.2. Права и обязанности средних медицинских работников при оказании медицинской помощи	<p>Теоретическое занятие: Права и обязанности средних медицинских работников. Должностные инструкции. Повышение квалификации. Профессиональный и карьерный рост. Ответственность средних медицинских работников.</p>	1	2

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел 2. Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника		6	
2.1. Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника.	<p>Теоретическое занятие Индивид, индивидуальность, личность. Структура личности и процесс ее формирования. Особенности личности пациента. Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника и его эффективность. Личностно-ориентированное общение. Деловое общение. Работа в команде. Внутригрупповое и ролевое общение. Межличностные конфликты, предупреждение, пути разрешения.</p>	2	2
2.2. Основные причины синдрома профессионального выгорания.	<p>Теоретическое занятие Стресс и его разновидности в профессиональной деятельности медработника. Управление стрессом. Основные причины, проявления синдрома профессионального выгорания. Основы профилактики и реабилитации.</p>	2	2

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

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является экзамен в виде тестирования.

Рекомендуемая литература к У.М.1

Перечень рекомендуемых 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

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

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

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

Тематический план

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

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.2

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел 1.Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.		2	2
Тема 1.1 Правовая защита пациента	Лекция №1 Права граждан на оказание медицинской помощи. Правила внутреннего распорядка организации здравоохранения для пациентов как регламент обеспечения прав пациента на получение медицинской помощи.	1	1
Тема 1.2. Контроль и оценка лекарственной терапии и применения медицинских изделий	Лекция №2 Нежелательные (неблагоприятные) побочные действия лекарственной терапии и применения медицинских изделий. Тактика медицинского работника. Мониторинг безопасности лекарственных препаратов и медицинских изделий.	1	1
Раздел 2.Обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала.		15	
2.1.Основы организации инфекционной безопасности.	Лекция №3: Регламентирующие нормативные документы по профилактике ИСМП (ВБИ) .ИСМП(Инфекция связанная с оказанием медицинской помощи)- определение. Санитарно-противоэпидемический режим в МО. Система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала МО. Внутрибольничная инфекция. Определение. Причины роста. Источники возбудителей инфекции. Факторы передачи. Пути передачи. Утилизация медицинских отходов. Профилактика ИСМП(ВБИ).	2	1
	Практическое занятие№1: Обработки рук персонала МО. Применение кожных антисептиков. Использование перчаток. Утилизация медицинских отходов.	2	

2.2 Методы обеззараживания	Лекция №4 Нормативные документы. Дезинфекционные мероприятия. Виды, методы, способы дезинфекции. Требования к персоналу при работе с дезинфектантами. Деконтаминация. Классификация ИМН (изделий медицинского назначения) по степени риска. Обработка изделий медицинского назначения и предметов ухода. Дезинфекция. Предстерилизационная очистка. Стерилизация. Методы, режимы стерилизации. Контроль качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации. ¹	2	1
	Практическое занятие №2 Условия проведения обеззараживания, дезинфекции предстерилизационной очистки ИМН. Приготовление дезинфицирующих растворов. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Правила работы со стерильным материалом..	4	2
2.3 ВИЧ – инфекция.	Лекция №5: Нормативно-методические материалы. Возбудители ВИЧ-инфекции. Эпидемиология. Клинические течения. Лабораторная диагностика. Профилактика ВИЧ-инфекции и гемоконтактных инфекций. Профессиональная защита медицинских работников.	2	1
	Практическое занятие №3: Обеспечение безопасности медицинских сотрудников на рабочих местах. Использование средств индивидуальной защиты, использование аварийной аптечки анти -ВИЧ.	2	2
2.4 Безопасное перемещение пациентов	Лекция №6: Безопасное перемещение пациентов. Медицинская эргономика. Понятие. Значение. Правила биомеханики. Приёмы. Технология и эргономическое оборудование безопасного перемещения пациента.	1	1
Раздел №3 Обеспечение благоприятной психологической среды		1:	
3. Обеспечение благоприятной психологической среды.	Лекция №7: Обеспечение благоприятной психологической среды. Этика, деонтология. Лечебно-охранительный режим. Психология общения и физическая безопасность пациента. Дифференцированный зачёт.	1	1

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет.

Рекомендуемая литература к У.М. 2

Основные источники:

1. Мухина С. А., Тарновская И. И. Теоретические основы сестринского дела : учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Издат. ГЭОТАР-Медиа, 2008.

Нормативные документы:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 30.03.99 № 52-ФЗ (ред. от 25.06.2012 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»);
3. Федеральный закон от 17.09.98 (ред. от 18.07.2011) № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
4. Федеральный закон от 30.03.95 (ред. от 18.07.2011) № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»;
5. Федеральный закон от 09.01.96 (ред. от 19.07.2011) № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения»;
6. «Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» от 06.11.2011;
8. Приказ МЗ РФ от 2 апреля 2013г. №183н «Об утверждении правил клинического использования донорской крови и ее компонентов»
9. Приказ МЗ РФ от 17.09.93 № 220 «О мерах по развитию и совершенствованию инфекционной службы в РФ»;
10. Приказ МЗ СССР от 03.09.91 № 254 «О развитии дезинфекционного дела в стране»;
11. Приказ МЗ России от 26.11.98 № 342 «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом»;
12. СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»;
13. СП 3.1.1.3108-13 «Профилактика острых кишечных инфекций 14. СП 3.1/3.2.1379-03 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней»;
15. СП 3.1.1275-03 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях» (ред. от 12.07.2010);
16. СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов.
17. СП 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
18. СП 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;
19. СП 3.1.3112-13 "Профилактика вирусного гепатита С"
20. СП 3.2.3110-13Профилактика энтеробиоза
21. СП 3.1.7.3148-13Профилактика крымской геморрагической лихорадки
22. СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций
23. СП 3.1.2.3116-13 Профилактика внебольничных пневмоний
24. СП 3.1.1.3108-13 Профилактика инфекционных заболеваний. Профилактика

острых кишечных инфекций.

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

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

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

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

Интернет ресурсы:

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

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

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

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

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

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

Данный модуль способствует расширению и углублению ПК 3.

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни.	ПК 3	14	8	6
1.1.	Термальные состояния. Базовая сердечно- легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.		4	2	2
1.2.	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.		4	2	2
1.3.	Неотложная помощь при отравлениях. Остр. аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.		2	2	-
1.4.	Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях, в соответствии со стандартами и порядками оказания неотложной помощи и компетенцией средних мед. работников. Общее охлаждение, отморожение, ожоги, утопление, электротравма.		4	2	2

2.	Раздел 2. Помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях		2	0	2
2.1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, оказание помощи при химических авариях.		2	-	2
	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итого		16	8	8

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО УМ 3
«Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях»

Наименование разделов универсального модуля (УМ), и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
<p style="text-align: center;">Раздел 1</p> <p>Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни</p>			
<p>Тема 1.1 Терминальные состояния. Базовая сердечно – легочная реанимация. Алгоритм проведения СЛР.</p>	<p>Содержание</p>		
	<p>Теоретическое занятие №1</p>	2	1
	<p>1. Виды и клинические проявления терминальных состояний. Диагностика клинической и биологической смерти. Показания к проведению реанимации. 2.Техника проведения базовой сердечно – легочной реанимации (СЛР). Критерии эффективности СЛР. Противопоказания к проведению СЛР. 3.Техника безопасности при проведении СЛР. Показания к прекращению проведения реанимации. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР</p>		
	<p>Практическое занятие №1</p>	2	1
	<p>Проведение искусственного дыхания «изо рта в рот», «изо рта в нос». Введение воздуховода. Проведение наружного массажа сердца (на фантоме). Изучение техники очистки ротовой полости, обеспечения проходимости дыхательных путей.</p>		
<p>Тема 1.2 Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.</p>	<p>Содержание</p>	2	1
	<p>Теоретическое занятие №2</p> <p>1.Определение понятия « травма». Понятие о травматизме. 2. Ушибы. Клиника. Неотложная помощь. 3. Растяжение связок . Клиника. Неотложная помощь. 4. Вывихи. Клиника. Неотложная помощь.</p>		

	<p>5. Переломы. Клиника. Неотложная помощь.</p> <p>6. Помощь при различных видах травм и комбинированной травме (Ч.М.Т., травм грудной клетки и живота, синдром длительного сдавления.).</p> <p>7. Травматический шок. Фазы шока.. Критерии оценки степени тяжести травматического шока. Оказание медицинской помощи при шоке на догоспитальном этапе.</p> <p>Кровотечения. Обследование больных с кровотечениями. Виды кровотечений методы временной остановки кровотечений. Оценка тяжести кровопотери,</p>		
	Содержание		
	Практическое занятие №2	2	1
	<p>1. Проведение иммобилизации при переломах костей верхних и нижних конечностей, плечевого пояса, таза .позвочника,</p> <p>2. Наложение жгута, давящих повязок. бинтовых повязок на различные части тела.</p>		
Тема 1.3	Содержание		
Неотложная помощь при о. отравлениях. О. аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.	Теоретическое занятие №3	2	1
	<p>1. Определение понятий « Отравление», « Яд»</p> <p>2. Классификация отравлений и ядов. Пути поступления. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения острых отравлений Методы активной детоксикации применяемые на догоспитальном этапе.</p> <p>3. Отравление угарным газом. Этиология Клиника.Неотложная помощь.</p> <p>4.Виды острых аллергических реакций. Анафилактический шок. Клиническая картина .Неотложная помощь при анафилактическом шоке.</p>		
Тема 1.4	Содержание		
	Теоретическое занятие №4		
Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. В соответствии со стандартами и порядками оказания неотложной помощи и компетенций средних мед. работников(Общее	<p>1. Патологические процессы, диагностические критерии.</p> <p>2. Ожоги.- Определение . Клинические проявления ожога Определение площади ожоговой поверхности. Алгоритм оказания неотложной помощи при термических и химических ожогах.</p> <p>3. Холодовая травма, классификация .Отморожения , клиническая картина. Алгоритм оказания неотложной помощи.</p> <p>4. Электротравма . Определение .Местное и общее действие</p>	2	1

охлаждение, отморожения электротравма , утопление)	электрического тока на организм, Степень тяжести. Клинические проявления. Оказание доврачебной помощи при поражении электрическим током. 5. Утопление. Виды утопления. Оказание доврачебной помощи при утоплении.		
	. Практическое занятие №4	2	1
	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.		
Раздел 2 Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуациях. Тема 2.1 Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, организация помощи при химических авариях	Содержание Практическое занятие №5 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Изучение основных поражающих факторов природных и техногенных катастроф. Осуществление помощи при химических авариях, радиационных поражениях	2	1
<u>Дифференцированный зачет</u> <u>итога</u>		16	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.3

Основные источники

1. Медицина катастроф И.В. Рогозина Москва. Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2015

Дополнительные источники:

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

Ссылки на электронные источники информации:

1. Правовая база данных» Консультант»
2. Правовая база данных « Гарант»
3. Электронная библиотека «ГЭОТАР-Медиа» 2014

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА П.М. 4
П.М. 4 «Современная медицинская статистика и вопросы
компьютеризации»

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

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МОДУЛЬ №4
«Современная медицинская статистика и вопросы
компьютеризации»

1	Общая часть	10	6	4
2	Организация медицинской помощи населению.	14	10	4
3	Основы санитарной статистики.	6	4	2
4	Статистика здоровья населения и естественного движения населения.	4	4	-
5	Система классификаторов в здравоохранении.	4	4	-
6	Статистика здравоохранения.	52	28	24
7	Региональный компонент.	2	2	-
8	Итоговая аттестация (тестовый экзамен).	4	4	-
	ИТОГО:	96	62	34

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО П.М.4

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
Раздел №1	Общая часть		
Тема 1.1 <u>Основы организации здравоохранения России.</u>	Содержание Теоретическое занятие №1 . Основные принципы организации; формы собственности в здравоохранении; органы управления ЗО; номенклатура учреждений ЗО; основные типы директивных документов.	2	1
Тема 1.2 Структура службы медицинской статистики РФ.	Содержание Теоретическое занятие №2	2	2
	Служба медицинской статистики России: структура, основные задачи, штатные нормативы. Знакомство с работой отделения (кабинета) медицинской статистики, медицинского архива.		
	Содержание Теоретическое занятие №3	2	1
	Организация статистического учета и отчетности в М.О. Особенности службы медицинской статистики в разных типах М.О.. Должностные обязанности медицинских статистиков.		
	Содержание Практическое занятие №1	4	2
	Первичная статистическая документация (основные группы). Годовой отчет		
Раздел №2	Организация медицинской помощи населению.		

<p>Тема 2.1. Организация медицинской помощи городскому населению</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №4</p>	2	1
	<p>Организация медицинской помощи городскому населению. Амбулаторно-поликлинические учреждения и стационары: структура, функции и задачи. Областная больница: задачи, функции, основные подразделения (консультативная поликлиника, стационар, организационно-методический отдел). Особенности работы иных амбулаторно-поликлинических учреждений здравоохранения (диспансеров, центров и др.). Основные принципы работы поликлиник: система формирования участков, диспансерного наблюдения. Работа участкового врача, семейного врача. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности. Индивидуальная программа реабилитации инвалидов. Дневные стационары при амбулаторно-поликлинических учреждениях, стационары на дому.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №2</p>	2	1
	<p>Задачи, структура, функции основных структурных подразделений городской больницы (приемное отделение, лечебные отделения, вспомогательные лечебно-диагностические отделения, стационары дневного пребывания)</p>	2	1
<p>Тема 2.2 <u>. Организация медицинской помощи сельскому населению</u></p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №5</p>	2	1
	<p>Задачи и функции сельского врачебного участка. Структура и функции ЛПУ, оказывающих медицинскую помощь сельскому населению: фельдшерско-акушерский пункт, участковая больница, центральная районная больница, подразделения скорой и неотложной помощи, областные медицинские учреждения. Координация организационно-</p>		

	методической работы ЦРБ и других М.О. района.		
	Содержание Практическое занятие №3	2	1
	Координация организационно-методической работы ЦРБ и других ЛПУ района		
Тема 2.3 <u>Организация медицинской помощи женщинами детям.</u>	Содержание Теоретическое занятие №6	2	1
	. Система охраны здоровья матери и ребенка: цель, задачи, этапы развития, основные элементы. Оказание медицинской помощи женщинам в период беременности, родов и новорожденным. Женские консультации: типы, структура, задачи, особенности организации работы (формирование акушерско-гинекологических участков, функции участковых акушеров-гинекологов). Диспансерный метод в работе женских консультаций. й стационар: типы, структура, организация работы, основные функции и задачи. Перинатальные центры: структура, особенности и оценка эффективности работы. Центр (кабинет) планирования семьи: задачи, структура. Медико-генетическая консультация.		
Тема 2.4 <u>. Ресурсы здравоохранения.</u>	Содержание Теоретическое занятие №7	2	1
	Системы планирования и финансирования; гарантированная медицинская помощь; платные услуги; медицинские кадры.		
Тема 2.5 <u>. Управление в здравоохранении.</u>	Содержание Практическое занятие №4	2	1
	Управление в здравоохранении: основные понятия, особенности на современном этапе. Информатизация системы здравоохранения, ее роль в		

	управлении здравоохранением. Медицинская информационная система «Медстат». Особенности информационных ресурсов здравоохранения. Формирование медицинских информационных систем. Использование резервов развития системы информатизации здравоохранения.		
Раздел 3	Основы санитарной статистики.		
Тема 3.1 <u>Предмет санитарной статистики.</u> <u>Статистические методы обработки данных.</u>	. Содержание Теоретическое занятие №8	2	1
	. Статистическое исследование и его основные этапы. I этап. Цель, объект, единица наблюдения, программа обработки данных. Таблицы. II этап. Сбор материала. III этап. Обработка информации. Абсолютные и относительные величины. Расчет показателей, связанных с численностью населения		
Тема 3.2 <u>Основные группы населения по возрасту и полу..</u>	Содержание Теоретическое занятие №9	2	1
	. Стандартизированные показатели. Средние величины. Вариационные ряды. IV этап. Анализ данных, динамические ряды, графики. V этап. Рекомендации. Управленческие решения.		
Тема 3.3 Подготовка и проведение статистического исследования на примере одной из отчетных форм (№ 12, 14 или другой, в зависимости от структуры)	Содержание Практическое занятие №5	2	1
Раздел 4	Статистика здоровья населения и естественного движения населения.		
Тема 4.1 <u>Естественное движение населения</u>	Содержание Теоретическое занятие №10	2	1
	Основные показатели естественного движения населения (рождаемости, смертности, естественного прироста населения).		

	<p>Характеристика естественного движения населения: рождаемости, смертности, миграции населения. Расчет медико-демографических показателей. Правила заполнения и кодирования учетных форм для регистрации случаев смерти и рождений.</p> <p>Расчет показателей естественного движения населения, их анализ и оценка.</p>		
<p>Тема 4.2 <u>Заболеваемость и инвалидность населения.</u></p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №11</p>	2	1
	<p>Виды заболеваемости населения: понятия, определения, расчет показателей. Целевые медицинские осмотры. Инвалидность. Порядок направления на МСЭК.</p> <p>Правила регистрации заболеваний. Основные учетные формы. Расчет показателей заболеваемости (инфекционной, с временной утратой трудоспособности, заболеваемости важнейшими неэпидемическими заболеваниями, заболеваемости, выявленной при профилактических осмотрах, госпитальной заболеваемости).</p> <p>Методики изучения общей заболеваемости и различных видов заболеваемости: инфекционной, госпитализированной, заболеваемости по данным медосмотров, заболеваемости с временной утратой трудоспособности и по данным о причинах смерти. Расчет показателей инвалидности, медицинской и профессиональной реабилитации инвалидов. Критерии эффективности реабилитации. Анализ показателей заболеваемости, инвалидности и реабилитации.</p>		
<p>Раздел 5</p>	<p>Система классификаторов в здравоохранении.</p>		
<p>Тема 5.1 Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №12</p>	2	1
	<p>Цель, задачи, области применения и структура МКБ -X. Применение МКБ-10 в деятельности медицинского статистика. Правила использования МКБ-X при шифровке случаев заболеваний и смерти. Система двойного кодирования последствий заболеваний и травм. Внешние причины травм. Знакомство с международной номенклатурой болезней,</p>		

	классификаторами медицинских кадров, коечного фонда, медицинских услуг и процедур и др.		
Тема 5.2 Учет и отчетность в здравоохранении	Содержание Теоретическое занятие №13	2	1
	Медицинский учет и отчетность в лечебно-профилактических учреждениях: основные понятия, классификация медицинской документации. Знакомство с нормативно-правовой документацией в сфере медицинской статистики. Учетные и отчетные формы. Порядок ведения учетных форм и составления отчетов.		
Раздел 6	Статистика здравоохранения.		
Тема 6.1.1 Учетная документация городской больницы.	Содержание Теоретическое занятие №14	2	1
	Особенности заполнения и ведения учетных форм стационара. Использование медицинских информационных систем для ввода и обработки данных. Основные учетные формы - журнал приема и отказов в госпитализации, медицинская карта стационарного больного, журнал записи оперативных вмешательств в стационаре, журнал регистрации переливания трансфузионных сред, листок учета движения больных и коечного фонда стационара, сводная ведомость учета больных и коечного фонда, стат. карта выбывшего из стационара и др. Особенности учета больных и числа коек в отделениях реанимации и интенсивной терапии.		
Тема 6.1.2 Учетная документация городской поликлиники. Правила ведения.	Содержание Практическое занятие №6	2	1
	Правила ведения. Основные учетные формы. Особенности ведения. Программные средства по их вводу и обработке учетная документация, ее виды, правила ведения. Основные показатели деятельности вспомогательных лечебно-диагностических отделений (кабинетов): расчет, анализ, оценка. Изучение учетных документов, разработка рабочих журналов. Учет работы вспомогательных лечебных кабинетов: карта больного		
Тема 6.1.3	Содержание	2	1

<u>Учетная документация лечебно-диагностических отделений.</u>	Практическое занятие №7		
	Учет работы вспомогательных диагностических отделений (кабинетов): лаборатории, рентгенологического, радиологического, функциональной диагностики, патологоанатомического. Расчет показателей, их анализ и оценка по данным годовых статистических отчетов.		
<u>Тема 6.1.4</u> Отчет городской больницы и поликлиники.	Содержание Практическое занятие №8	2	1
	Структура, виды документации, ее значение. Оценка деятельности учреждений здравоохранения. Изучение отчетных документов. Основные отчетные статистические формы. Методика составления отчетов по разделам работы стационара и поликлиники. Отчетные формы №№ 12, 14, 16-ВН, 30. Сводный годовой медицинский статистический отчет ЛПУ. Экономический анализ деятельности М.О.. Этапы анализа показателей.		
	Содержание Практическое занятие №9	2	1
	Методика расчета плановая мощность амбулаторно -поликлинических учреждений, определения рабочей площади. Обобщенная схема анализа деятельности М.О.		
<u>Тема 6.2.1</u> <u>Анализ работы стационара городской больницы и вспомогательных лечебно-диагностических отделений</u>	Содержание Теоретическое занятие №15	2	1
	Основные показатели деятельности стационара. Преимущество в работе стационара и поликлиники. Оценка использования коечного фонда, качества лечебно-диагностической работы стационара. Расчет потребности коек для круглосуточного пребывания в больнице. Расчет основных показателей работы стационара по данным годовых		

	<p>отчетов: среднее число дней занятости коек, среднее пребывание больного на койке (по профилю коек, по отдельным причинам госпитализации), оборот койки; госпитальная заболеваемость и летальность, уровень госпитализации. Расчет среднегодовых коек. Анализ и оценка показателей.</p> <p>Расчет и оценка показателей лечебно-диагностических служб (на одного использованного больного, на 1 койку). Анализ работы отделений реанимации и интенсивной терапии.</p> <p>оказателей деятельности хирургического стационара, службы переливания крови и кровезамещающих жидкостей.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №10</p>	2	1
	<p>Анализ работы отделений хирургического профиля (оперативная активность, экстренной хирургической помощи, структура оперированных больных и после операционной летальности). Расчет показателей работы стационаров дневного пребывания в больнице.</p>		
<p>Тема 6.2.2 Анализ работы амбулаторно-поликлинических учреждений и вспомогательных лечебно-диагностических подразделений</p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №16</p>	2	1
	<p>Основные показатели деятельности поликлиники. Методики расчета и оценки основных показателей. Функция врачебной должности, структура посещений. Участковое обслуживание населения. Профилактические медицинские осмотры. Расчет показателей смертности населения и летальности. Заболеваемость населения: показатели и методика их расчета. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: показатели, алгоритм анализа. Заболеваемость по данным обращаемости. Инфекционная (эпидемическая) заболеваемость. Неэпидемическая заболеваемость.</p>		

	<p>Расчет показателей работы дневных стационаров, стационаров на дому, показателей госпитализации.</p> <p>Методика анализа диспансерного наблюдения. Расчет показателей эффективности диспансеризации. Определение показателей эффективности диспансеризации хронических больных.</p> <p>Обеспеченность диспансеризованных больных отдельными лечебно-профилактическими мероприятиями. Анализ диспансерного наблюдения инвалидов Великой Отечественной войны, воинов-интернационалистов и участников Великой Отечественной войны. Особенности расчета показателей, связанных с обслуживаемым населением: число посещений на 1 жителя, сравнение с нормативами медицинской помощи по отдельным специальностям и в целом; заболеваемость, распространенность заболеваний, показатели диспансерного наблюдения по болезням и контингентам.</p> <p>Расчет и анализ показателей работы вспомогательных лечебно-диагностических подразделений: на 1 занятую должность, на 1000 населения, на 100 амбулаторных посещений, на 1 аппарат и др. Анализ показателей в динамике (абсолютный прирост, темп прироста, показатель наглядности), их оценка.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №11</p> <p>Расчет и анализ показателей работы вспомогательных лечебно-диагностических подразделений: на 1 занятую должность, на 1000 населения, на 100 амбулаторных посещений, на 1 аппарат и др. Анализ показателей в динамике (абсолютный прирост, темп прироста, показатель наглядности), их оценка.</p>	2	1
<p><u>Тема 6.3</u> <u>Учет и отчетность сельских учреждений здравоохранения.</u> <u>Анализ работы</u></p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №17</p>	2	1

	<p>Учет, отчетность и анализ работы.</p> <p>Схемы сбора и обработки статистической информации, основных учетных и отчетных форм, нормативно-правовых документов деятельности.</p> <p>Особенности учета и отчетности для учреждения здравоохранения, расположенные в сельской местности (участковые больницы, врачебные амбулатории, фельдшерско-акушерские пункты, фельдшерские пункты).</p> <p>Расчет, анализ и оценка основных показателей работы. Анализ и оценка эффективности деятельности МО</p>		
	<p>Содержание</p> <p>Практическое занятие №12</p>	2	1
	<p>Расчет, анализ и оценка основных показателей работы. Анализ и оценка эффективности деятельности МО.</p>		
<p><u>Тема 6.4.1</u></p> <p><u>Учет и отчетность учреждений (подразделений') по обслуживанию женщин и новорожденных</u></p>	<p>Содержание</p> <p>Теоретическое занятие №18</p>	2	1
	<p>Работа учреждений (подразделений) по обслуживанию женщин и новорожденных: основные учетные и отчетные формы. Основные показатели деятельности МО, оказывающих помощь женщинам и новорожденным: расчет, анализ, оценка Изучение учетных и отчетных форм по обслуживанию женщин и новорожденных.</p>		
	<p>Содержание</p> <p>Практическое занятие №13</p>	2	1
	<p>Основные показатели деятельности МО, оказывающих помощь женщинам и новорожденным: расчет, анализ, оценка</p>		
<p><u>Тема 6.4.2</u></p> <p><u>. Анализ работы учреждений по обслуживанию женщин и новорожденных.</u></p> <p>.</p>	<p>Содержание</p> <p>Теоретическое занятие №19</p>	2	1
	<p>Расчет, анализ и оценка показателей здоровья женщин и</p>		

	<p>новорожденных. Критерии живорожденности. Мертворождаемость, перинатальная и материнская смертность. Особенности учета родившихся (по критериям ВОЗ и Госкомстата России). Порядок заполнения журналов учета приема беременных, рожениц и родильниц, записи родов в стационаре; историй родов, развития новорожденного; медицинской карты прерывания беременности, журнала отделения (палат) для новорожденных, обменной карты, индивидуальной карты беременной и родильницы. Порядок сбора информации для составления отчетов.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №14</p>	2	1
	<p>Составление отчетов по формам №№ 32, 13; соответствие их другим отчетным формам (№№ 14, 30, 61).</p>		
<p><u>Тема 6.5.1</u> .. <u>. Учет и отчетность учреждений (подразделений) по обслуживанию детей и подростков</u></p>	<p>Содержание Практическое занятие №15</p>	2	1
	<p>Общие и специальные учетные и отчетные формы. Изучение основных учетных форм по обслуживанию детей и подростков, порядок их заполнения. Особенности учета заболеваемости детей первого года жизни. Показатели состояния здоровья детей и подростков в различных возрастных периодах: расчет, анализ, оценка. Младенческая смертность, заболеваемость детей первого года жизни. Патологическая пораженность детей в возрасте до 14 лет включительно, ее структура. показатели деятельности детской поликлиники: расчет, анализ и оценка. Порядок составления отчетов по формам №№ 1 дети - здрав., 12, 19, 31,44. Мониторинга в педиатрии.</p>		
<p><u>Тема 6.5.2</u> <u>Анализ работы учреждений по обслуживанию детей и подростков.</u></p>	<p>Содержание Практическое занятие №16</p>	2	1

	<p>Расчет, анализ, оценка. Младенческая смертность, заболеваемость детей первого года жизни. Патологическая пораженность детей в возрасте до 14 лет включительно, ее структура.</p> <p>показатели деятельности детской поликлиники: расчет, анализ и оценка.</p> <p>Порядок составления отчетов по формам №№ 1 дети - здрав., 12, 19, 31,44.</p> <p>Мониторинга в педиатрии.</p>		
<p>Тема 6.6 <u>Учет, отчетность и анализ работы противотуберкулезных учреждений, учреждений (подразделений) по обслуживанию онкологических больных.</u></p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №20</p>	2	1
	<p>Деятельность противотуберкулезных учреждений: учет, отчетность и анализ работы. Изучение основных учетных и отчетных форм, нормативно-правовых документов деятельности противотуберкулезной службы. Проблемы учета больных туберкулезом. Специальные учетные формы: медицинская карта больного туберкулезом, карта антибактериального лечения, контрольная карта диспансерного наблюдения контингентов противотуберкулезных учреждений, карта профилактических флюорографических обследований, извещение о больном с впервые установленным диагнозом активного туберкулеза и др. Использование МКБ-10 для шифровки заболеваний. Основные показатели деятельности: расчет, анализ, оценка. Диспансерное наблюдение согласно установленным группам учета. Эффективность лечения: анализ и оценка. Формирование отчетных форм №№ 12, 14, 30. Анализ и оценка отчетов по формам №№ 8, 12, 14, 30, 33.</p> <p>Деятельность учреждений (подразделений) по обслуживанию онкологических больных: учет, отчетность и анализ работы. Изучение основных учетных и отчетных форм, нормативно-правовых документов деятельности. Специальные учетные формы: извещение о больном с впервые в жизни</p>		

	<p>установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования, контрольная карта диспансерного наблюдения (онко), талон дополнений к контрольной карте диспансерного наблюдения (онко), выписка из медицинской карты стационарного больного злокачественным новообразованием, протокол на случай выявления у больного запущенной формы злокачественного новообразования. Использование МКБ- 10 для шифровки заболеваний. Порядок выявления и учета больных злокачественными новообразованиями. Основные показатели работы: расчет, анализ и оценка. Система постоянного наблюдения за больными злокачественными новообразованиями: популяционный раковый регистр. Регистрационная карта больного злокачественным новообразованием: цель, задачи, роль в профилактике и выявлении больных на ранних стадиях заболевания. Учет больных доброкачественными новообразованиями. Эффективность диспансерного наблюдения: расчет показателей, анализ и оценка. Специальные показатели (формы № 7 и № 35): методика расчета, анализа и оценки. Порядок составления отчета по формам № 7, № 35; сопоставление с формами № 12, № 14.</p>		
	<p>Содержание Практическое занятие №17</p> <p>Расчет показателей, анализ и оценка. Специальные показатели (формы № 7 и № 35): методика расчета, анализа и оценки. Порядок составления отчета по формам № 7, № 35; сопоставление с формами № 12, № 14.</p>	2	1
<p><u>Тема 6.7</u> <u>Учет, отчетность и анализ работы учреждений (подразделений) по обслуживанию больных дерматовенерологическими заболеваниями; больных психическими расстройствами; наркологических больных</u></p>	<p>Содержание Практическое занятие №18</p>	2	1
	<p>Деятельность дермато-венерологической службы: учет, отчетность и анализ работы. Изучение основных учетных и отчетных форм, нормативно-</p>		

	<p>правовых документов деятельности дерматовенерологической службы. Учреждения (подразделения) по обслуживанию больных дерматовенерическими заболеваниями: учет, отчетность и анализ работы. Специальные учетные формы: медицинская карта больного венерическим заболеванием, медицинская карта больного грибковым заболеванием, извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозом активного туберкулеза, венерической болезни, трихофитии, микроспории, фавуса, чесотки, трахомы и психического заболевания. Использование МКБ-10 для шифровки заболеваний. Расчет, анализ и оценка основных показателей работы ЛПУ. Порядок учета больных и диспансерного наблюдения. Эффективность лечения: анализ и оценка. Составление отчета по формам № 9, № 34, сопоставление с формами №№ 12, 14, 30.</p> <p>Деятельность учреждений (подразделений) по обслуживанию больных психическими расстройствами: учет, отчетность и анализ. Практические занятия: изучение основных учетных и отчетных форм, нормативно-правовых документов деятельности. Специальные учетные формы: контрольная карта диспансерного наблюдения за психически больным, статистический талон на больного, снятого с диспансерного учета психоневрологического учреждения, статистическая карта выбывшего из психиатрического стационара, медицинское заключение по комиссионному освидетельствованию лица, в отношении которого решается вопрос о признании его умалишенным и др. Порядок их ведения, сроки хранения. Использование МКБ-10 для шифровки заболеваний.</p> <p>анализ и оценка основных показателей работы. Эффективность лечения: анализ и оценка. Показатель среднего пребывания больных в стационаре: особенности расчета. Порядок составления отчетов по формам № 10, № 36, сопоставление с формами №№ 12, 14, 30, 11, 37.</p> <p>Деятельность учреждений (подразделений) по обслуживанию наркологических больных: учет, отчетность и анализ деятельности. Изучение основных учетных и отчетных форм, нормативно-правовых документов деятельности. Специальные учетные формы: извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом наркомании,</p>		
--	---	--	--

	<p>контрольная карта диспансерного наблюдения за наркологическими больными, статистическая карта выбывшего из стационара. Порядок их ведения. Особенности учета заболеваний. Использование МКБ-10 для шифровки заболеваний. Расчет, анализ и оценка основных показателей работы. Эффективность лечения: анализ и оценка. Правила учета и формирования отчетов по формам № 11, № 37; сопоставление с формами № 12, № 14, № 30, № 36.</p>		
<p>Тема 6.8 <u>Организация стоматологической помощи населению; оказания скорой медицинской помощи населению.</u></p>	<p>Содержание Теоретическое занятие №21</p>	2	1
	<p>Деятельность учреждений, оказывающих стоматологическую помощь населению: учет, отчетность и анализ работы. Основные учетные и отчетные формы, нормативно-правовые документы деятельности. Специальные учетные формы: медицинская карта стоматологического больного, листок ежедневного учета работы и сводная ведомость учета работы врача-стоматолога (зубного врача) стоматологической поликлиники, отделения, кабинета, журнал учета профилактических осмотров полости рта, дневник учета работы врача-стоматолога-ортодонта, дневник учета работы и листок ежедневного учета работы врача-стоматолога-ортопеда. Особенности учета работы врачей-стоматологов: условные единицы трудоемкости, нормативы стоматологической помощи. Использование МКБ-10 для шифровки заболеваний.</p> <p>Расчет, анализи оценкаосновных показателей работы.</p> <p>Эффективность лечения: анализ и оценка. Составление от отчета по форме № 30.</p> <p>Деятельность службы скорой медицинской помощи: учет, отчетность и анализ работы.</p> <p>Основные учетные и отчетные формы, нормативно-правовые документы деятельности.</p>		

	Содержание Практическое занятие №19	2	1
	Специальные учетные формы: журнал записи вызовов скорой медицинской помощи, карта вызова скорой медицинской помощи, дневник работы станции скорой медицинской помощи и др. Порядок их ведения. Расчет основных показателей работы, их анализ и оценка. Составление отчета по форме № 40		
<u>Тема 6.9.1</u> <u>Учет и отчетность о медицинских кадрах</u>	Содержание Теоретическое занятие №22	2	1
	Организация учета и отчетности. Изучение основных учетных форм, порядка их ведения. Расчет, анализ и оценка основных показателей деятельности. Анализ эффективности использования медицинских кадров. Изучение правил составления отчетов по форме № 17, сопоставление с другими отчетными формами (№№ 30, 40, 42, 44, 45 и др.). Контроль корректного составления отчета. Мониторинг медицинских кадр		
<u>Тема 6.9.2.</u> <u>Организация медицинского обслуживания занимающихся физической культурой и спортом</u>	Содержание Практическое занятие №20	2	1
	Деятельность врачебно-физкультурной службы России: учет, отчетность и анализ работы. Изучение основных учетных и отчетных форм, нормативно-правовых документов деятельности. Специальные учетные формы. Использование МКБ- 10 для шифровки заболеваний. Расчет, анализ и оценка основных показателей работы по медицинскому обслуживанию лиц, занимающихся физической культурой и спортом. Эффективность деятельности ЛПУ: анализ и оценка. Составление отчета по форме № 53, 68.		
<u>Тема 6.10</u> <u>Учет инфекционной заболеваемости, передаваемой в учреждения госсанэпиднадзора.</u>	Содержание Теоретическое занятие №23	2	1

	Особенности учета инфекционных заболеваний. Мониторинг заболеваемости гриппом, ОРЗ и др. Правила передачи данных о выявленных инфекционных заболеваниях в учреждения Роспотребнадзора.		
Тема 6.11 <u>Организация медицинской помощи лицам, пребывавшим в зоне аварии на ЧАЭС.</u>	Содержание Практическое занятие №21	2	1
	Медицинская помощь лицам, находившимся в зоне аварии: учет, отчетность и анализ деятельности. Основные учетные и отчетные формы, нормативно-правовые документы деятельности. Порядок учета и диспансеризации чернобыльцев. Основные учетные формы: регистрационная карта, кодировочный талон, лист внесения изменений. Правила заполнения и ведения учетных форм, заполняемых в случае смерти или выявления злокачественного новообразования. Использование МКБ-10 для шифровки заболеваний. Расчет, анализ и оценка основных показателей деятельности учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь лицам, находившимся в зоне аварии. Составление отчета по формам № 15 и № 16.		
7.Региональный компонент	Гемоконтактные инфекции, этиология, факторы и способы передачи, Современная нормативно – правовая документация и профилактика их заражения	4	
Дифференцированный зачет			
Итоговая аттестация (тестовый экзамен)		2	
Итого		96	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.4

Основные источники литературы:

1. Основные источники литературы:

Общественное здоровье и здравоохранение : учебник Лисицын Ю.П. , Уламбекова Г.Э. №-Е изд. перераб. и доп М.: ГЭОТАР- МЕДИА 2013 год

2. Общественное здоровье и здравоохранение: рук. К практич. занятиям. Учебное пособие Медик В.А., Лисицын Ю.П., Токмачев М.С. М: ГЭОТАР- МЕДИА 2013 год

3. Статистические методы анализа в здравоохранении : Вайсман Д.Ш., Моравская С.В, Мирсков Ю.А. 2012г.

4. Медицинская документация: учетные и отчетные формы. Методическое пособие Хальфин Р.А., Огрызко Е.В., Какорина Е.П. М: ГЭОТАР- МЕДИА 2014 год

Дополнительная литература: 1. Медицинская экспертиза Старовойтова И.М, саркисов К.А., Потехин Н.П. 2-е изд, перераб и допол М: ГЭОТАР- МЕДИА 2012 год

Электронные ресурсы:

1. Электронная библиотека « ГЭОТАР МЕДИА 2014 год;

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.

6. Оценочные материалы

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Универсальный модуль №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 здоровье сберегающих 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) эротогении
- 2) ятрогении
- 3) неврастении
- 4) Психопатии

24. Приоритет в оказании медицинской помощи зависит

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

25. Синдром профессионального выгорания - это

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

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

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

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

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

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

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

29. К ятрогенным относятся заболевания:

- 1) обусловленные вредными факторами производства
- 2) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников

- 3) с неблагоприятным прогнозом
- 4) наследственного генеза

30. Медицину и этику объединяет:

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

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

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

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

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

33. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

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

34. Биоэтика – это..:

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

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

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

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

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

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

- 1) копировать

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

38. Какого формата электронных документов не существует:

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

39. Все электронные документы компьютера хранятся:

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

40. Подлинность электронного документа может быть проверена

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

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

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

42. Локальная компьютерная сеть служит:

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

43. Сервер - это:

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

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

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

45. Почтовый ящик - это:

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

46. Адрес электронной почты состоит:

- 1) только из имени пользователя

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

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

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

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

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

49. Компьютерным вирусом является

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

50. Заражение компьютера происходит при:

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

Универсальный модуль №2

«Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»

Во время проведения дифференцированного зачета у обучающихся проверяются следующие профессиональные компетенции: ПК 1.2, ПК1.3, ПК2.4, ПК2.5, ПК2.6, Задания к зачету: решение ситуационных задач, умение применять на практике полученные знания за период обучения

Задача 1

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

Задания:

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

Задача 2

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

Задания:

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

Задача 3

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

Задания:

1. О чем можно подумать? Возможно ли распространение ВБИ? Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в палате и отделении?

2. Назовите источники и механизм передачи ВБИ.
3. Составьте комплекс противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача 4

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

Задания:

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

Задача 5

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

Задания:

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

Задача 6

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

Задания:

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

Задача 7

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

Задания:

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

Задача 8

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

Задания:

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

Задача 9

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

Задания:

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

Задача 10

При проверке качества предстерилизационной обработки медсестра обнаружила положительную азопирамовую пробу.

Задания:

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

Задача № 11

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

Задания:

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

Задача 12

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

Задания:

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

Задача 13

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

Задания:

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

Задача 14

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

Задания

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

Задача 15

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

Задания:

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

Задача 16

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

Задания:

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

Задача 17

В поликлинику обратился молодой человек 19 лет с жалобами на недомогание, слабость, тяжесть в правом подреберье, потерю аппетита. Объективно: увеличенные подчелюстные и задние шейные лимфоузлы, безболезненные, 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 в клинической лаборатории, в процедурном кабинете с ВИЧ-инфицированным больным.

Задача 18

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

Задания:

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

Задача 19

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

Задания:

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

Задача 20

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

Задания:

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

Задача 21

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

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

Задания:

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

Задача 22

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

Задания

1. Ваш предварительный диагноз? Является ли данное заболевание 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. Приведите утилизацию отходов класса «Б».

Задача 25

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

Задания:

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

Задача 26

В стационаре больницы объявлен карантин в связи с заболеванием гриппа.

Задания:

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

Задача 27

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

Задания:

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

Универсальный модуль №3

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

- ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.
- ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
- ПК 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и и добровольными участниками в условиях чрезвычайных ситуаций .

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

Ситуационная задача №1

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

Задание

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

Ситуационная задача №2

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

Задание

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

Ситуационная задача №3

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

Задание

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

Ситуационная задача №4

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

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

3. Продемонстрируйте технику подсчёта пульса и измерения артериального давления.

Ситуационная задача №5

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

Задание

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

Ситуационная задача №6

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

Задание

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

Ситуационная задача №7

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

Задание

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

Ситуационная задача №8

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

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Продемонстрируйте технику проведения подкожной инъекции.

Ситуационная задача №9

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

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

. Задание

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

Ситуационная задача №10

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

Задание

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

Ситуационная задача №11

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

Задание

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

Ситуационная задача №12

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

Задание

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

Ситуационная задача №13

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

Задание

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

Ситуационная задача №14

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

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

Задание

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

Ситуационная задача №15

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

Задание

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

Ситуационная задача №16

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

Задание

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

Ситуационная задача №17

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

Задание

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

Ситуационная задача №18

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

Задание

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

Ситуационная задача №19

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

Задание

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

Ситуационная задача №20

В автомобильной катастрофе мужчина получил тяжёлую травму головы. Сознание отсутствует, состояние тяжёлое, кровотечение из носа, рта, ушей, западение фрагментов верхней челюсти, нарушение прикуса, симптом “ступеньки” по правому нижнеглазничному краю.

Задание

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

Ситуационная задача №21

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

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

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

Задание

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

Ситуационная задача №22

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

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

Задание

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

Ситуационная задача №23

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

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39°C, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

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

Ситуационная задача №24

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

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

Задание

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

Ситуационная задача №25

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

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

Задания

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

Ситуационная задача №26

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

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

Задание

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

Ситуационная задача №27

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

Задание

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

Ситуационная задача №28

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

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

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

Задание

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

Ситуационная задача №29

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

Задание

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

Ситуационная задача №30

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

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

Задание

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

Профессиональный модуль №:4

Задание

Выберите один правильный ответ

1. Что такое медицинская статистика?

1. отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
2. совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
3. анализ массовых явлений, основанный на статистических методах
4. статистическо-математические методы

2. Какие директивные документы относятся к медицинской статистике?

1. приказы и инструкции
2. МКБ-Х
3. методические рекомендации
4. служебные письма
5. все ответы правильные

3. Население, используемое для расчета показателей выполненных процедур и исследований лечебно-диагностическими подразделениями:

1. наличное население на конец года
2. среднегодовое наличное население
3. постоянное среднегодовое население

4. Перечисленные ниже типы медицинских учреждений, как правило, все оказывают медицинскую помощь городскому населению, кроме:

1. врачебной амбулатории
2. детской больницы
3. врачебного здравпункта
4. стоматологической поликлиники
5. онкологического диспансера

5. Перечисленные ниже типы медицинских учреждений, как правило, все оказывают медицинскую помощь сельскому населению, кроме:

1. врачебной амбулатории
2. фельдшерско-акушерского пункта
3. поликлиники для взрослых
4. участковой больницы

6. Специальные учетные формы, используемые в учреждениях по обслуживанию детей, включают все, кроме:

1. формы № 003-1/у
2. формы № 112/у
3. формы № 026/у
4. формы №080/у

7. Специальные учетные формы для учета заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом включают все, кроме:

1. формы № 025-2/у.
2. формы № 058/у
3. формы № 025-4/у
4. формы № 090/у

8. Специальные учетные формы для учета ранее известных заболеваний включают все, кроме:

1. формы № 030/у

2. формы № 030-4/у
3. формы № 025-2/у
4. формы № 058/у

9. "Медицинское свидетельство о перинатальной смертности" заполняется во всех случаях, кроме:

1. при рождении мертворожденного
2. в случае смерти в первые 3 суток жизни
3. в случае смерти в возрасте 7 суток жизни

10. Посещениями по поводу профосмотров считаются все, кроме:

1. посещений беременных при нормально протекающей беременности
2. посещений больных по выздоровлению для закрытия листка нетрудоспособности
3. патронажных посещений здоровых детей первого года жизни

11. Посещениями по поводу заболеваний считаются все, кроме:

1. посещения, сделанного диспансерным контингентом в период ремиссии
2. посещения по поводу пресбиопии в возрасте 40 лет и старше
3. посещения по поводу пресбиопии в возрасте моложе 40 лет

12. Сведения для расчета показателя оборота койки включают всё, кроме:

1. среднегодового числа коек
2. числа коек на конец года
3. средней занятости койки

13. Население, используемое для расчета показателей здоровья населения (заболеваемость, болезненность и др.):

1. постоянное население на конец года
2. постоянное среднегодовое население
3. наличное население на конец года
4. среднегодовое наличное население
5. все ответы правильные

14. Население, используемое для расчета показателей обеспеченности:

1. среднегодовое наличное население
2. постоянное население на конец года
3. среднегодовое постоянное население
4. наличное население на конец года
5. все ответы правильные

15. Население, используемое для расчета общих демографических показателей:

1. наличное население на конец года
2. постоянное население на конец года
3. среднегодовое постоянное население
4. среднегодовое наличное население
5. все ответы правильные

16. При изучении отказов в госпитализации используется следующая медицинская документация:

1. учетная форма № 007/у
2. учетная форма № 016/у
3. учетная форма № 001/у

17. На основании каких учетных документов в поликлинике оценивается эффективность диспансеризации?

1. учетной формы № 025-2/у

2. учетной формы № 025-10/у-97
3. учетной формы № 030/у-04

18. Сведения какой учетной формы используются для составления отчета по форме № 30 раздела "Деятельность кабинета ЛФК"?

1. формы № 044/у
2. формы № 045/у
3. формы № 042/у

19. Видами контроля статистических таблиц являются:

1. арифметический
2. арифметический и логический
3. логический
4. сравнение в динамике
5. ранжирование данных

20. Показатели динамического ряда включают все, кроме:

1. темпа прироста (снижения)
2. темпа роста (снижения)
3. удельного веса, структуры
4. абсолютного прироста (снижения)
5. абсолютного значения одного процента прироста (снижения)

21. Показатели динамического ряда могут быть:

1. только положительными
2. только отрицательными
3. положительными или отрицательными
4. знак значения не имеет

22. Динамический ряд - это:

1. ряд однородных величин с числом вариантов, расположенных в порядке роста или убывания величин
2. ряд однородных величин, расположенных в хронологическом порядке
3. ряд однородных величин, расположенных в хронологическом порядке, при этом начало ряда принимается за 100%, а остальные годы сравниваются с началом ряда
4. структура умерших по причинам смерти за отчетный год

23. Использование персональных компьютеров (ПЭВМ) при обработке статистических данных позволяет

1. быстро и с высокой степенью достоверности проводить группировку и выборку статистических данных
2. создать банк и регистр данных
3. получить различные показатели (интенсивные, экстенсивные, средних величин и др.)
4. оценить достоверность показателей при разных видах выборочных исследований
5. все ответы правильные

24. Первичная учетная медицинская документация необходима для:

1. регистрации и учета состояния здоровья населения
2. регистрации и учета объема выполненных работ медработниками
3. оценки качества диагностики и лечения
4. оперативного управления учреждения здравоохранения
5. все выше перечисленные признаки

25. Единицей учета общей заболеваемости (болезненности) является

1. каждый случай выявленного заболевания с впервые в жизни установленным диагнозом

2. случаи заболевания, выявленные в стационаре
3. каждый случай выявленного заболевания с впервые в жизни установленным диагнозом и случаи заболеваний, зарегистрированных в предыдущих годах (ранее известных заболеваний)
4. случаи заболевания больных, состоящих на диспансерном наблюдении

26. Все посещения к врачам подлежат учету по формам № 039/у-02 или 025-12/у, кроме:

1. посещений к врачам, ведущим амбулаторный прием
2. посещений к врачам-физиотерапевтам
3. посещений к врачам-рентгенологам
4. посещений к врачам УЗИ
5. посещений к врачам здравпунктов

27. Обязательными признаками бланков учетных форм являются все, кроме:

1. трехзначного номера с буквой "у"
2. срока хранения учетной формы
3. даты и номера приказа МЗ РФ, утвердившего данную учетную форму

28. Государственными отчетными формами являются все, кроме:

1. отчетной формы № 30 "Сведения о медицинской организации"
2. отчетной формы № 14 "Сведения о деятельности стационара"
3. отчетной формы № 40 "Сведения станции (отделения) скорой медицинской помощи"

29. Какая учетная форма служит для составления отчета по форме № 30 раздела "Деятельность кабинета функциональных исследований"?

1. форма № 003/у
2. форма № 066/у
3. форма 157/у-93

30. При изучении отказов в госпитализации используется следующая медицинская документация:

1. учетная форма № 007/у
2. учетная форма № 01 б/у
3. учетная форма № 001/у
4. учетная форма № 003/у
5. все ответы правильные

31. Средняя продолжительность предстоящей жизни – это:

1. число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся в данном году при условии, что на протяжении всей жизни по возрастные показатели смертности останутся неизменными
2. число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся в данном году при условии, что на протяжении всей жизни по возрастные показатели рождаемости останутся неизменными

32. В общей структуре смертности населения сердечно-сосудистые заболевания занимают место:

1. первое
2. второе
3. третье

33. К стационарозамещающим подразделениям относится все, кроме:

1. стационара дневного пребывания в больнице
2. стационара на дому

3. эндоскопического кабинета
4. дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении

34. Кто имеет право утверждать государственные отчетные формы?

1. Минздрав Российской Федерации
2. госкомитет по статистике России или его субъектов
3. начальник управления здравоохранения
4. руководитель учреждения
5. орган управления здравоохранением субъекта Российской Федерации

35. Кто имеет право утверждать отраслевые (ведомственные) отчетные формы?

1. Минздрав Российской Федерации или его субъекты
2. другие министерства и ведомства
3. главный специалист Минздрава Российской Федерации
4. начальник управления здравоохранения
5. руководитель учреждения
6. верны 1 и 2 варианты

36. Какая учетная форма служит для составления учетной формы № 016/у "Сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда"?

1. форма № 3/у
2. форма № 007/у
3. форма № 003-1/у
4. форма № 066/у
5. форма № 001/у

37. Данные какой учетной формы используются для составления отчета по форме №30 раздел "Переведено в другие стационары"?

1. формы № 007/у
2. формы № 066/у
3. формы №001/у
4. формы № 16/у
5. формы № 002/у

38. Данные какой учетной формы используются для составления отчета по форме № 30 раздел "Переливание крови и кровезаменяющих жидкостей"?

1. формы № 009/у
2. формы № 005/у
3. формы № 001/у
4. формы № 066/у
5. формы № 016/у

39. Данные какой учетной формы используются для составления отчета по форме № 30 раздел "Коечный фонд и его использование"?

1. формы № 007/у
2. формы № 001/у
3. формы № 002/у
4. формы № 016/у
5. формы № 066/у

40. Экспертная оценка ведения учетной медицинской документации врачами амбулаторного приема включает в себя все, кроме:

1. проверки правильности заполнения формализованных пунктов учетных форм

2. соответствия записей о диагнозах, указанных в дневнике и листе уточненных диагнозов медицинской карты амбулаторного больного (форма № 025/у)
3. соблюдения сроков хранения учетных документов
4. наличия отметки о выписанных "Статталонах" в листе записи уточненных диагнозов формы № 025/у
5. соответствия числа посещений, указанных в форме № 025-1/у, и записям в дневниках формы № 025/у

41. При проведении контроля движения диспансерных больных используются все сведения, кроме:

1. состоит на начало года
2. вновь взято на учет с диагнозом, установленным впервые в жизни
3. снято с диспансерного наблюдения
4. вновь взято под наблюдение
5. состоит на конец года

42. Информация о переводе больных из отделения в другое отделение регистрируется медицинской документацией:

1. форма № 016/у
2. форма № 027/у
3. форма № 007/у
4. форма № 066/у
5. форма № 001/у

43. Данные о врачебных посещениях указываются во всех учетных формах, кроме:

1. учетной формы № 025-10/у-97
2. учетной формы № 031/у
3. учетной формы № 036/у
4. учетной формы № 025/у-87
5. учетной формы № 039/у-88

44. Показатель числа лиц с запущенными формами туберкулеза (Zтуб) рассчитывается:

1. $Z \text{ туб. х. } 100 / (\text{среднегодовая численность постоянного населения})$
2. $Z \text{ туб. х. } 100 / (\text{число вновь взятых на учет больных туберкулезом})$
3. $Z \text{ туб. х. } 100 / (\text{число лиц с вновь выявленным туберкулезом})$
4. $Z \text{ туб. х. } 100 / (\text{число лиц больных туберкулезом, состоящих на учете на конец, года})$

45. Среднее число дней работы койки в году вычисляется:

1. число койко-дней, фактически проведенных больными/число дней в году
2. число проведенных больными койко-дней/число использованных больных
3. число койко-дней, фактически проведенных больными/число среднегодовых коек
4. число использованных больных/число среднегодовых коек
5. среднегодовое число коек/число использованных больных

46. Расчет плановой мощности работы поликлиники, расположенной в приспособленных помещениях, при условии работы в одну смену:

1. фактическое число посещений в смену
2. число врачебных должностей в поликлинике
3. отношение рабочей площади помещения к соответствующему коэффициенту площади на 1 посещение в смену
4. число жителей, проживающих в районе деятельности поликлиники

47. Среднее число дней пребывания больного в стационаре:

1. число фактически проведенных больными койко-дней/среднегодовое число коек
2. число проведенных больными койко-дней/число использованных больных

3. число использованных больных в стационаре/среднегодовое число коек
4. число койко-дней, фактически проведенных больными/число дней в году
5. число дней в году - среднее число занятости койки/оборот койки

48. Показатель досрочной летальности определяется как:

1. отношение числа умерших в первые сутки к общему числу умерших в больнице
2. отношение числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар
3. отношение числа умерших в первые сутки к числу выбывших больных из стационара
4. правильно 2 и 3

49. В отчетной форме № 14 "Сведения о деятельности стационара" в разделе "Состав больных, сроки и исходы лечения" содержатся сведения, кроме:

1. число выписанных больных (взрослые, дети, в том числе до 1 год)
2. число умерших больных (взрослые, дети, в том числе до 1 год)
3. число койко-дней, проведенных выписанными (взрослые, дети)
4. число койко-дней, проведенных умершими (взрослые, дети)

50. Данные какой учетной формы используются для составления отчета по форме № 30 раздел "Деятельность физиотерапевтического отделения"?

1. формы № 066/у
2. формы № 003/у
3. формы № 044/у
4. формы № 009/у
5. формы № 004/у

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) тромбоэмболия
- 3) флебит
- 4) тромбоз

8. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений

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

9. Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения

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

10. Максимальное время наложения артериального жгута

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

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

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

12. При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются

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

13. Ритм работы 1 реаниматора

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

14. Прекардиальный удар наносится:

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

15. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:

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

3) от лучезапястного сустава до средней трети плеча

«ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ»

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

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

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

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

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

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

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

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

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

«Современная медицинская статистика и вопросы компьютеризации»

1. Данная формула $p = (\text{явление} \times 100 (1000, 10000, 100000)) / \text{среда}$ используется для исчисления:

1. средних величин
2. интенсивного показателя
3. экстенсивного показателя
4. показателя наглядности
5. показателей динамического ряда

2. Для определения структуры заболеваемости (смертности, летальности и др.) применяется:

1. экстенсивный показатель
2. интенсивный показатель
3. показатель соотношения
4. показатель наглядности

3. Какой номер учетной формы относится к "Талону амбулаторного пациента"?

1. 025-2/у
2. 025-9/у-96
3. 025-12/у
4. 025-4/у-88

4. Какой стаж работы по медицинской статистике необходимо иметь, чтобы аттестоваться на II квалификационную категорию?

1. 5 лет
2. 3 года
3. 2 года
4. 6 лет

5. Базовая программа нужна для:

1. определения нормативов
2. усовершенствования лечебного процесса
3. для обеспечения населения обязательными медицинскими услугами
4. стимулирования заработной платы медикам
5. рационального финансирования медицинских учреждений

6. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10) - это:

1. единый перечень болезней, расположенных в определенном порядке
2. единый перечень болезней и причин обращения в учреждения здравоохранения
3. нормативный документ, состоящий из сгруппированных по определенным принципам заболеваний и обращений в учреждения здравоохранения в классы, буквенно-цифровые рубрики и подрубрики
4. перечень заболеваний, симптомов и синдромов, имеющих специальные коды
5. все выше перечисленные мероприятия

7. Особенность шифровки случаев травм и отравлений по МКБ-10 включает все, кроме:

1. шифровки по видам травм и отравлений
2. шифровки по локализации травм и отравлений
3. шифровки множественных травм одной локализации
4. шифровки травм множественной локализации
5. в случае смерти от травм и отравлений обязательно шифровать внешнюю причину

8. Годовой показатель смертности это:

1. число умерших за 1 год x 1000 / средняя численность постоянного населения
2. число умерших за 1 год x 100 / численность постоянного населения на начало года
3. число умерших старше 1 года x 1000 / средняя численность постоянного населения
4. число умерших старше 1 года x 1000 / численность населения старше 1 года
5. число умерших за 1 год x 1000 / численность постоянного населения на конец года

9. Какие относительные показатели относятся к экстенсивным показателям?

1. заболеваемость с временной утратой трудоспособности
2. удельный вес заболеваний системы кровообращения
3. среднее пребывания больных на койке
4. структура выписанных больных по классам заболеваний
5. верны 2 и 4 варианты

10. Основные учетные формы для ведения Российского государственного медикодозиметрического регистра лиц, подвергшихся воздействию радиации вследствие аварии на Чернобыльской АЭС:

1. медицинская карта стационарного больного
2. медицинская карта амбулаторного больного
3. медицинская карта амбулаторного больного, кодировочный талон
4. медицинская карта амбулаторного больного, кодировочный талон, карта внесения изменения, дозиметрический талон, регистрационная карта онкозаболеваний и карта причин смерти лиц, подвергшихся воздействию радиации вследствие на ЧАЭС

11. Кто имеет право регистрировать заболевания для учета общей заболеваемости населения?

1. врач амбулаторного приема
2. врач стационара
3. врач амбулаторного приема, наблюдающий за больным

12. На основании какой учетной формы составляется отчет по форме № 30 раздел зубопротезирование (код 2701)?

1. формы № 059-1/у-88
2. формы № 039-4/у
3. формы № 037/у-88
4. формы № 039/у-88
5. формы № 039-3/у

13. По данным какой учетной формы составляется отчет по форме № 30, раздел - ортодонтическое лечение (код 2702)?

1. формы № 039-2/у-88
2. формы № 039-3/у
3. формы № 039-4/у
4. формы № 037-1/у
5. формы № 037/у-88

14. На основании какой учетной формы составляется отчет по форме № 30 раздел "Деятельность стационара" поступило в стационар сельских жителей (код 3101)?

1. формы № 016/у
2. формы № 066/у
3. формы № 003/у
4. формы № 001/у
5. формы № 002/у

15. Кому непосредственно подчиняется медстатистик в поликлинике:

1. главному врачу поликлиники
2. заместителю главного врача по мед. части
3. заведующему кабинетом учета и медицинской статистики

16. Имеет ли право врач или фельдшер без осмотра умершего оформить "Медицинское свидетельство о смерти"?

1. да, всегда
2. да, в отдельных случаях
3. нет

17. На основании какой учетной формы составляется отчет по форме № 30 раздел "Деятельность поликлиники" посещения к среднему медперсоналу на ФАП (ФП)-?

1. формы № 074/у
2. формы № 039-/у-02
3. формы № 025/у-87
4. формы № 037/у-88

18. Сведения для расчета показателя средней занятости койки включают все, кроме:

1. числа койко-дней
2. числа среднегодовых коек
3. числа коек на конец года

19. Своевременность взятия больных на диспансерный учет вычисляется:

1. число больных, взятых под наблюдение из числа впервые диагностированных $\times 100$ / число заболеваний с впервые в жизни установленным диагнозом
2. число больных, взятых под ДН из впервые диагностируемых $\times 100$ / средняя численность постоянного населения
3. число больных, взятых на ДН $\times 100$ / число зарегистрированных больных

20. Сведения для расчета показателя функции врачебной деятельности включают все, кроме:

1. числа посещений на приеме и на дому
2. числа отработанных часов на приеме и на дому
3. общего числа посещений
4. числа рабочих дней
5. нагрузки на 1 час работы на приеме и на дому

21. Отличия МКБ-Х от МКБ-1Х включают все, кроме:

1. большего числа шифров
2. большего числа классов
3. системы двойного кодирования
4. особенности шифровки случаев травм и отравлений
5. буквенно-цифровой шифровки заболеваний

22. Какие шифры МКБ-Х необходимо использовать при шифровке случаев заболеваний и смерти в качестве основного шифра?

1. помеченные "звездочкой"
2. помеченные "крестиком"
3. не имеющие отметки "звездочка или крестик"
4. имеющие и не имеющие отметку "звездочка или крестик"
5. правильно 2 и 3

23. Трудоспособное население - мужчины и женщины в возрасте:

1. мужчины 15-59 лет
2. женщины 16-54 лет
3. женщины 15-54 лет

4. мужчины 16-59 лет
5. правильно б, г

24. Какой номер учетной формы является "Медицинским свидетельством о смерти" утвержденный приказом МЗ России № 782н от 26.12.08 г.?

1. форма № 103/у-98
2. форма № 106/у-08
3. форма № 106-2/у-98
4. форма № 106/у-84

25. Какое население необходимо использовать при расчете показателя младенческой смертности по методике используемой Госкомстатом России?

1. постоянное среднегодовое население
2. среднегодовое наличное население
3. число родившихся живыми и мертвыми в данном году
4. число родившихся живыми в данном году
5. число родившихся живыми в предыдущем году
6. правильно 4 и 5 варианты

26. Учетные формы для регистрации общей заболеваемости в поликлинике берутся все, кроме:

1. формы № 027/у
2. формы № 028/у
3. формы № 106/у-08
4. формы № 066/у

27. Учетная форма для регистрации впервые в жизни установленного злокачественного новообразования:

1. форма № 025-2/у
2. форма № 090/у
3. форма № 027-2/у
4. форма № 027-1/у

28. Учетная форма для регистрации впервые в жизни установленного доброкачественного новообразования:

1. форма № 025-12/у
2. форма № 090/у-99
3. форма № 027-1/у-99
4. форма № 027-2/у-99
5. форма № 066/у

29. Учетная форма для регистрации впервые в жизни установленной наркомании:

1. форма № 025-1/у
2. форма № 025-2/у
3. форма № 091/у
4. форма № 066/у
5. форма № 030-1/у

30. Учетная форма для регистрации впервые в жизни установленного диагноза туберкулеза:

1. форма № 025-1/у
2. форма № 089/у-туб.
3. форма № 030-4/у
4. форма № 025-9/у-96

5. форма № 066/у

31. Учетная форма для регистрации и учета острого инфекционного заболевания:

1. форма № 025-1/у
2. форма № 025/у
3. форма № 058/у
4. форма № 025-2/у
5. форма № 066/у

32. Учетная форма для регистрации и учета острой травмы:

1. форма № 025-1/у
2. форма № 025/у
3. форма № 030/у
4. форма № 025-9/у-96

33. Сведения, необходимые для расчета среднегодовых коек, включают все, кроме:

1. числа дней, месяцев работы койки
2. числа дней, месяцев в году
3. числа проведенных койко-дней больными
4. числа коек, которые работали в течение месяцев, дней

34. Расчет плановой мощности поликлиники в одну смену:

1. количество посещений за один день
2. количество зарегистрированных заболеваний в день
3. число посещений в 1 смену из расчета необходимой площади поликлиники
4. число посещений за одну смену
5. число жителей, проживающих в районе обслуживания поликлиники

35. Учетная форма для учета движения больных и коечного фонда стационара:

1. форма № 001/у
2. форма № 002/у
3. форма № 007/у
4. форма № 066/у
5. форма № 003/у

36. Учетная форма для регистрации числа посещений, заболеваний и временной нетрудоспособности:

1. форма № 025-2/у
2. форма № 025-12/у
3. форма № 025-9/у-96
4. форма № 025/у

37. Кто имеет право оформить "Медицинское свидетельство о смерти" (форма № 106/у-08)?

1. врач амбулаторного приема
2. врач или фельдшер, наблюдавшие умершего
3. врач или фельдшер, наблюдавшие умершего и осмотревшие труп умершего
4. все ответы правильные

38. Можно ли зарегистрировать хроническое заболевание как с впервые в жизни установленным диагнозом?

1. на, независимо от нозологической формы заболевания
2. нет
3. да, в зависимости от нозологической формы заболевания

39. Кто имеет право регистрировать заболевания для учета общей заболеваемости населения?

1. врач амбулаторного приема
2. врач стационара
3. врач амбулаторного приема, наблюдающий за больным
4. медсестра врача амбулаторного приема
5. все ответы правильные

40. Для контроля правильности составленного отчета по форме № 30 "Сведения о лечебно-профилактическом учреждении" используются отчетные формы все, кроме:

1. отчетной формы № 14
2. отчетных форм №№ 36 и 37
3. отчетных форм №№ 32 и 13
4. отчетной формы № 17
5. отчетной формы № 40

41. В каких случаях можно зарегистрировать заболевание как впервые в жизни:

1. больной впервые в данном году обратился по поводу данного заболевания, но уже наблюдался ранее в данном учреждении
2. больной болел острой формой данного заболевания, но в медицинские учреждения не обращался и только в данном году обратился по поводу хронического заболевания
3. больной впервые в жизни обратился по поводу заболевания и этот случай был зарегистрирован в прошлом году, но лечение закончил в данном году
4. больной наблюдался ранее по поводу данного заболевания в другой области и впервые обратился по новому месту жительства
5. все ответы правильные

42. Отчетная форма учреждения здравоохранения, где отражена информация о материально-технической базе и объемах медицинской помощи населению:

1. форма № 52
2. форма № 17
3. форма № 30
4. форма № 12
5. все ответы правильные

43. Показатель младенческой смертности - это:

1. число детей, умерших до 1 года $\times 1000$ / число родившихся живыми и мертвыми
2. число детей, умерших до 1 года / средняя численность постоянного населения
3. число детей, умерших до 1 года $\times 1000$ / число родившихся живыми $2/3$ в данном году $+1/3$ в предыдущем году

44. Первичная заболеваемость – это:

1. заболевания, впервые выявленные в этом году
2. заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
3. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
4. учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ)

45. Какие используются методы при получении сведений о заболеваемости?

1. по данным обращаемости, медосмотров, причин смерти.
2. по данным медосмотров и причин смерти.
3. по данным обращаемости и медосмотров.

46. Перечислить показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ):

1. число случаев заболеваемости с ВУТ (на 100 работающих);
2. структура заболеваемости с ВУТ;
3. средняя длительность одного случая заболеваемости с ВУТ;
4. индекс здоровья;
5. процент больных лиц.

47. Функции листка нетрудоспособности:

1. статистическая, юридическая;
2. юридическая, статистическая, финансовая;
3. финансовая, статистическая.

48. Какие показатели определяют при изучении отдельных хронических заболеваний?

1. показатель собственно заболеваемости.
2. показатель летальности.
3. процент больных лиц.
4. показатель смертности от данного заболевания.

49. Материнская смертность - это:

1. смерть женщины, наступившая во время родов
2. смерть женщины, наступившая в период беременности и родов
3. смерть женщины, наступившая в период беременности или в течение 42 дней после ее окончания от какой-либо причины, связанной с беременностью, отягощенной ею или ее ведением

50. Показатель материнской смертности вычисляется

1. число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 дней после прекращения беременности $\times 100000$ / число живорожденных
2. число умерших беременных $\times 100000$ / суммарное число живо- и мертворожденных
3. число умерших беременных после 28 недель $\times 100000$ / число живорожденных

51. В каких случаях шифры МКБ-10 не используются в качестве основного шифра заболеваний (при жизни больного)?

1. отмеченные знаком " * "
2. шифры "последствий"
3. шифры площади поражения тела при ожогах
4. шифры внешних причин травм и заболеваний
5. все выше перечисленные случаи

52. Какой относительный показатель относится к экстенсивным показателям?

1. заболеваемость с временной утратой трудоспособности
2. удельный вес заболеваний системы кровообращения
3. среднее пребывание больных на койке

53. Какие данные используются при расчете показателя летальности?

1. число умерших от данного заболевания.
2. численность населения.
3. число заболевших этим заболеванием.

54. Какой вид заболеваемости изучают на предприятиях?

1. заболеваемость госпитализированных больных.
2. заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ).
3. заболеваемость важнейшими неэпидемическими заболеваниями.

55. Отметить демографические показатели.

1. показатель рождаемости.
2. показатель смертности.
3. показатель заболеваемости с ВУТ.

56. Какие показатели применяют при углубленном изучении заболеваемости различных групп населения?

1. индекс здоровья
2. кратность заболеваний,
3. показатели смертности от данного заболевания
4. процент больных лиц

57. На основании каких данных оценивается физическое развитие?

1. антропометрические данные
2. физические измерения.
3. заболеваемость.
4. функциональное состояние.

58. Отметить показатели деятельности поликлиники:

1. соблюдение принципа участковости в работе участковых врачей;
2. охват диспансерным наблюдением;
3. смертность от данного заболевания;
4. охват населения целевыми осмотрами для выявления туберкулеза.

59. Какие данные используются для определения показателя оборот койки?

1. число выбывших больных.
2. число койко-дней.
3. число среднегодовых коек.

60. На основании каких показателей оценивается объем и качество деятельности родильного дома?

1. среднее число посещений на одну женщину в год.
2. процент беременных, взятых на учет в ранние и поздние сроки беременности.
3. процент ошибок в определении срока родового отпуска.
4. охват населения стационарным родовспоможением.

61. Какие данные используются при расчете показателя "частота осложнений при родах"?

1. число родов, принятых в стационаре.
2. число всех родов
3. число родов с осложнениями.

62. Единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости:

1. международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем 10 пересмотра
2. статистическая карта выбывшего из стационара, ф. № 066/у - 02
3. листок учета движения больных и коечного фонда стационара
4. сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф. № 16/у

63. Выбрать наиболее точное определение вариационного ряда:

1. это статистическая совокупность, отдельные единицы контроля который характеризует количественные различия изучаемого признака или явления;
2. это однородная в качественном отношении статистическая совокупность, отдельные единицы которой характеризуют количественные изменения изучаемого признака или явления;

3. это однородная статистическая совокупность, характеризующая изменения изучаемого признака или явления.
- 64. Цифровое значение отдельного признака или явления называется**
1. частотой;
 2. единицей наблюдения;
 3. вариантой
- 65. Статистическая работа среднего медперсонала проводится**
1. самостоятельно;
 2. как самостоятельно, так и под руководством врача;
 3. под руководством врача.
- 66. Сколько существует этапов статистического исследования?**
1. три.
 2. два.
 3. четыре.
- 67. Современную патологию человека в наибольшей степени обуславливает фактор:**
1. генетический фон
 2. окружающая среда
 3. образ жизни
- 68. Какие сведения отчетной формы № 30 не используются для расчета среднего пребывания больного на койке?**
1. число поступивших больных
 2. число выписанных больных
 3. число умерших больных
 4. из числа поступивших, поступило детей
- 69. Поставить этапы статистического исследований (1 - сбор материала; 2 - программа и цели; 3 - разработка материала; 4 - выводы, анализ) в той последовательности, в которой они изучаются**
1. 1, 2, 3 и 4
 2. 3, 2, 1 и 4
 3. 2, 1, 3 и 4
- 70. Экстенсивный показатель - это**
1. показатель частоты;
 2. показатель распределения;
 3. показатель целого на части,