

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



«Утверждено»

Директор ОГБПОУ ИБМК

Н.В. Рудых

« 23 »

2017 г.

Дополнительная профессиональная программа
Профессиональная переподготовка
«Функциональная диагностика»

Иркутск, 2017

РАССМОТРЕНО и ОДОБРЕНО
на заседании ЦМК
протокол № 2
Председатель:
Лесникова И.Ю. И.Ю. Лесникова
23 10 2017г.

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по ДПО

Кузьмина Л.А. Л.А. Кузьмина

23 10 2017 г.

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 Функциональной диагностики – Гриценко О.Б представитель практического здравоохранения ОГБУЗ ИОКБ.

Рецензенты:

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

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

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

ПМ №4- ГБУЗ Иркутская Областная Клиническая больница- заведующая отделением функциональной диагностики – Земченко О.А.

Оглавление

1. Общая характеристика программы	4
2. Учебный план	9
3. Календарный учебный график	10
4. Рабочие программы модулей	13
4.1 УМ 1 «Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности»	13
4.2 УМ 2 «Участие в обеспечении безопасной среды в медицинской организации»	19
4.3 УМ 3 «Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях »	26
4.4 ПМ 4 «Функциональная диагностика»	29
5 Программа стажировки	51
6. Организационно-педагогические условия	53
7. Оценочные материалы	54

1. Общая характеристика программы

1.1. Цель программы (далее-ДПП ПК)

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

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

1.1.2 Объём программы-504 часа

1.1.3 Содержание –программа включает в себя следующие модули

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

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

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

П.М.4 «Функциональная диагностика»

1.2. Программа разработана в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- Приказ Минздрава России от 10.02.2016 N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 09.03.2016 N 41337);
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н
- "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
- Приказ Минобрнауки России от 12 мая 2014 г. № 502 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело»;
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрирован Минюстом России 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444), с изменением внесенным приказом Минобрнауки России от 15 ноября 2013 г. N 1244 «О внесении изменений в Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным

- программам, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. N 499» (зарегистрирован Минюстом России 14 января 2014 г., регистрационный номер N 31014);
- Письма Минобрнауки России от 07.05.2014 № АК-1261/06 «Об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере ДПО» (вместе с «Разъяснениями об особенностях законодательного и нормативного правового обеспечения в сфере дополнительного профессионального образования»;
 - Устава ОГБПОУ ИБМК
 - Положения об учебном процессе при реализации дополнительного профессионального образования.

1.3. Планируемые результаты подготовки медицинских кадров

1.3.1. Обучающийся в результате освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки должен

иметь практический опыт:

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

уметь:

- оказывать доврачебную медицинскую помощь;
- проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям;
- обеспечивать выполнение врачебных назначений;
- осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта;
- вести персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- руководить деятельностью младшего медицинского персонала;
- вести медицинскую документацию;
- проводить санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
- осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции;
- проводить функциональные пробы;
- использовать аппаратуру для исследования функции внешнего дыхания;
- проводить обработку загубников, воздухопроводов, осуществлять их хранение согласно требованиям санэпидрежима;
- произвести расчет фактических величин спирограммы;

знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере

- здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
 - основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
 - статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
 - правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
 - основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
 - основы медицины катастроф;
 - правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
 - медицинскую этику;
 - психологию профессионального общения;
 - основы трудового законодательства;
 - правила внутреннего трудового распорядка;
 - правила по охране труда и пожарной безопасности;
 - основные сведения по анатомии и физиологии сердечно-сосудистой, дыхательной и центральной нервной систем;
 - значение функциональных исследований в диагностике заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной и центральной нервной систем;
 - основные методы исследования функций сердца, органов дыхания, состояния сосудов, центральной нервной системы и других органов;
 - биологические и физиологические основы методов электрокардиографии, реографии;
 - возможные осложнения при проведении исследований и функциональных проб, меры по профилактике и принципы оказания доврачебной помощи;
 - принципы устройства, виды и типы электрооборудования, способы его эксплуатации и устранения важнейших неполадок;
 - технику регистрации, нормативы и изменения важнейших показателей.

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

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

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

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

1.5. Требования к аттестации

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

Освоение ДПП ПК заканчивается итоговой аттестацией слушателей. Итоговая аттестация проводится в виде комплексного экзамена:

теоретическая часть – тестирование (100 вопросов), результаты стажировки по практике учитываются как практическая часть квалификационного экзамена.

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

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

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

Экзамен по промежуточной и итоговой аттестации проводится в виде тестирования:

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

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

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

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

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

2. Учебный план

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

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе		Формы промежуточной аттестации
			теория	практич. занятия	
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	28	20	8	экзамен
2	У.М. 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	30	20	10	Диф. зачет
3	У.М 3 Оказание доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях	26	12	14	Диф. зачет
4	П.М.4 «Функциональная диагностика»	198	104	94	Диф. зачет
5	Стажировка	216		216	Диф. зачет
	Промежуточная аттестация	2	2		
5	Форма итоговой аттестации(тестирование)	4	4	-	экзамен
	ИТОГО	504	162	342	

3. Календарный учебный график

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

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

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

3. Календарный учебный график

№ п/п	Наименование дисциплин, модулей	Всего часов	1 неделя							2 неделя							3 неделя							4 неделя							5 неделя							6 неделя																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						
1	У.М.1 Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности	28																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

			7 неделя	8 неделя	9 неделя	10 неделя	11 неделя	12 неделя
4	П.М.4» Функциональная диагностика "				Д З			
5	Стажировка	216						
			13 неделя	14 неделя				
5	Стажировка				Д З			
	Промежуточная аттестация	2						
6	Итоговая аттестация – комплексный экзамен (вместе с консультацией)	4			И А			

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

* ИА –итоговая аттестация(экзамен)

4. Рабочие программы модулей

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

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

Данный модуль способствует расширению ПК 1.

Тематический план

№ п/п	Наименование раздела, темы	ПК	Всего часов	В том числе	
				теория	Практические занятия
1	Раздел 1. Правовое обеспечение профессиональной деятельности	ПК 1	12	8	4
1.1.	Нормативно-правовое регулирование отношений в сфере здравоохранения		6	4	2
1.2.	Права и обязанности средних мед. работников при оказании мед. помощи		6	4	2
2.	Раздел 2. Психологические и эстетические аспекты деятельности медицинского работника.		8	8	0
2.1.	Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника		4	4	-
2.2.	Основные причины синдрома профессионального выгорания		4	4	-
3.	Раздел 3. Информационные технологии в профессиональной деятельности	ПК 1	8	4	4
3.1.	Организация электронного документооборота		4	4	-
3.2.	Технологии поиска тематической (профессиональной) информации в сети Интернет		4		4
	Форма промежуточной аттестации (экзамен)		2	2	
	Итого		30	22	8

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО У.М.1

« Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

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

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

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
Раздел 2. Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника		8	
Тема 1. Структура и процесс формирования личности.	Теоретическое занятие №1 Индивид, индивидуальность, личность. Структура личности и процесс ее формирования. Особенности личности пациента.	2	2
Тема 2. Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника.	Теоретическое занятие №2 Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника и его эффективность. Личностно-ориентированное общение. Деловое общение. Работа в команде. Внутригрупповое и ролевое общение. Межличностные конфликты, предупреждение, пути разрешения.	2	2
Тема 3. Стресс и его разновидности	Теоретическое занятие №3 Стресс и его разновидности в профессиональной деятельности медработника. Управление стрессом.	2	2
Тема 4. Основные причины синдрома профессионального выгорания.	Теоретическое занятие №4 Основные причины, проявления синдрома профессионального выгорания. Основы профилактики и реабилитации.	2	2
Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
Раздел №3. Информационные технологии профессиональной деятельности		8	2-3

Тема1. Организация электронного документооборота	Теоретическое занятие №1: 1. Определения электронного документа. 2. Форматы электронного документа, электронная цифровая подпись. 3. Документооборот, цели и задачи системы электронного документооборота. 4. Организация совместной работы над документами. Понятие, назначение, использование локальной сети. 5. Преимущества электронных документов по сравнению с традиционными.	2	2
Тема 2. Поисковые системы. Поиск профессиональной информации в интернете	Теоретическое занятие №2: 1. Интернет, работа с поисковыми системами интернета. 2. Электронная почта. 3. Компьютерная безопасность	2	2
	Практическое занятие 1: Работа с поисковыми системами интернета. Поиск информации с использованием различных методов поиска: по ключевым словам, ссылкам, тематике. Работа с электронной почтой. Создание электронного почтового ящика. Поиск информации и создание сообщения (документа). Прикрепленные файлы. Получение и отправка электронной почты	4	3

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является экзамен в виде тестирования.

Рекомендуемая литература к У.М.1

Перечень рекомендуемых нормативно-правовые акты

Интернет-ресурсов

Нормативно-правовые акты

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

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

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

Тематический план

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

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

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

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

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет.

Рекомендуемая литература к У.М. 2

Основные источники:

1. Мухина С. А., Тарновская И. И. 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 3.2.3110-13 Профилактика энтеробиоза

21. СП 3.1.7.3148-13 Профилактика крымской геморрагической лихорадки

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

23. СП 3.1.2.3116-13 Профилактика внебольничных пневмоний

24. СП 3.1.1.3108-13 Профилактика инфекционных заболеваний. Профилактика

острых кишечных инфекций.

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

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

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

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

Интернет ресурсы:

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

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

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

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

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

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

Данный модуль способствует расширению и углублению ПК 3.

Тематический план

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

2.	Раздел 2. Помощь пострадавшим при чрезвычайных ситуациях		4	2	2
2.1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, оказание помощи при химических авариях.		4	2	2
	Форма промежуточной аттестации (диф. зачет)				
	Итого		26	12	14

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

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

Тема 2 Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, несчастных случаях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.	Теоретическое занятие №2 1. Определение понятия « травма». Понятие о травматизме. Ушибы. Клиника. Неотложная помощь. Растяжение связок . Клиника. Неотложная помощь. 2. Вывихи и переломы . Клиника. Неотложная помощь. 3. Помощь при различных видах травм и комбинированной травме (Ч.М.Т., травм грудной клетки и живота, синдром длительного сдавления.). 4. Травматический шок. Фазы шока.. Критерии оценки степени тяжести травматического шока. Оказание медицинской помощи при шоке на до госпитальном этапе. Кровотечения. Обследование больных с кровотечениями. Виды кровотечений методы временной остановки кровотечений. Оценка тяжести кровопотери,	2	1
	Практическое занятие №2 1. Проведение иммобилизации при переломах костей верхних и нижних конечностей, плечевого пояса, таза .позвоночника, 2. Наложение жгута, давящих повязок. бинтовых повязок на различные части тела.	4	2
Тема 3 Неотложная помощь при отравлениях и остро аллергических реакциях. Анафилактический шок. Алгоритм оказания экстренной помощи при анафилактическом шоке.	Теоретическое занятие №3 1. Определение понятий « Отравление», « Яд» 2. Классификация отравлений и ядов. Пути поступления. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения острых отравлений Методы активной детоксикации применяемые на догоспитальном этапе. 3. Отравление угарным газом. Этиология Клиника. Неотложная помощь. 4. Виды острых аллергических реакций. Анафилактический шок. Клиническая картина . Неотложная помощь при анафилактическом шоке.	2	1
	Практическое занятие 3: Алгоритм оказания экстренной помощи при остро аллергических реакциях и анафилактическом шоке	2	1

Тема 4 Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. В соответствии со стандартами и порядками оказания неотложной помощи и компетенций средних мед. работников(Общее охлаждение, отморожения, электротравма, утопление)	Теоретическое занятие №4 1. Патологические процессы, диагностические критерии. 2. Ожоги.- Определение . Клинические проявления ожога Определение площади ожоговой поверхности. Алгоритм оказания неотложной помощи при термических и химических ожогах. 3. Холодовая травма, классификация .Отморожения, клиническая картина. Алгоритм оказания неотложной помощи. 4. Электротравма . Определение .Местное и общее действие электрического тока на организм, Степень тяжести. Клинические проявления. Оказание доврачебной помощи при поражении электрическим током. 5. Утопление. Виды утопления. Оказание помощи	4	2
	Практическое занятие №4 1. Оказание неотложной помощи при утоплении. Проведение сердечно-легочной реанимации в случае утопления. 2. Оказание неотложной помощи при электротравме. Особенности проведения сердечно-легочной реанимации при электротравме. Транспортировка пострадавших с электротравмой.	2	1
Раздел 2 Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций.			
Тема 1 Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф, организация помощи при химических авариях	Теоретическое занятие № 1 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Изучение основных поражающих факторов природных и техногенных катастроф. Осуществление помощи при химических авариях, радиационных поражениях	2	1
	Практическое занятие №5 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при Ч.С. и катастрофах. Изучение основных поражающих факторов природных и техногенных катастроф. Осуществление помощи при химических авариях, радиационных поражениях	2	1

<u>Дифференцированный зачет</u> <u>итога</u>		26	
---	--	-----------	--

Форма промежуточной аттестации
Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.3

Основные источники

1. Ремизов И. В. Основы реаниматологии для медицинских сестер : учеб. пособие для мед. училищ и колледжей. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2011г – 256 с.
2. Отвагина Т.В. Неотложная медицинская помощь Учебник. – 3-е изд. Феникс 2012г

Дополнительные источники:

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

Ссылки на электронные источники информации:

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

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА П.М. 4
П.М. 4 «Функциональная диагностика.»

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

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ №4
«Функциональная диагностика»

№ п/п	Наименование дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе	
			Теория	Практ. занятия
1	2	3	4	5
1	Организация работы отделения (кабинета), функциональной диагностики, деятельности среднего медицинского персонала.	2		2
2	Анатомия и физиология сердечно-сосудистой системы	2	2	
3	Основы ЭКГ	8	4	4
4	<u>Нормальная электрокардиограмма</u>	30	10	20
5	Электрокардиограмма при ишемической болезни сердца, формы ИБС.	8	4	4
6	Особенности ЭКГ у детей	6	2	4
7	Современные методы ЭКГ исследования.	16	4	12
8	Фонокардиография.	8	4	4
9	Методы исследования сосудистой системы	6	4	2
10	Реография.	22	4	18
11	Исследование функции внешнего дыхания	22	8	14
12	Электроэнцефалография	10	2	8
13	Эхокардиография	6	-	6
14	Региональный компонент	2	2	
15	Дифференцированный зачет			
	Итого:	198	104	94

СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ ПО П.М.4
«Функциональная диагностика»

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ) и тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Объем часов	Уровень усвоения
1	2	3	4
	<u>Раздел 1</u> <u>Организация работы отделения (кабинета) Функциональной диагностики, деятельности среднего медицинского персонала.</u>		
<u>Тема 1</u> Организация работы отделения (кабинета) Функциональной диагностики, деятельности среднего медицинского персонала.	Содержание		
	Теоретическое занятие №1	2	1
	Современные методы функциональной диагностики, их значение в мед. обслуживании.		
	<u>Раздел 2</u> <u>Электрофизиологические методы исследования сердца</u>		
<u>Тема 2.1</u> Анатомия и физиология сердечно -сосудистой системы	Содержание Теоретическое занятие №2	2	2
	Кровообращение - общая схема. Строение сердца. Функции сердца. Проводящая система сердца. Нейрогуморальная регуляция деятельности сердца.		
<u>Тема 2.2</u> Основы ЭКГ.			

<u>Тема 2.2.1</u> <u>Биологические основы электрокардиографии.</u>	Содержание Теоретическое занятие №3	2	2
	Биологические основы ЭКГ. Поляризация, деполяризация, реполяризация одиночного мышечного волокна, ход возбуждения и реполяризации в целом миокарде.		
<u>Тема 2.2.2</u> <u>Методика записи ЭКГ.</u> <u>Современная электрокардиографическая аппаратура</u>	Содержание Теоретическое занятие №4	2	2
	Регистрация биопотенциалов, техника наложения электродов, правила регистрации, электричество, устройство электрокардио-графов, техника безопасности, устранение простейших неполадок, аппараты, наложение электродов, регистрация.		
<u>Тема 2.2.3</u> <u>Подключение аппаратов с соблюдением правил заземления и размещения.</u>	Содержание Теоретическое занятие №5	2	2
	Аппаратура, заземление, размещение, подключение с учетом техники безопасности		
<u>Тема 2.2.3</u> <u>Подключение аппаратов с соблюдением правил заземления и размещения.</u>	Содержание Практическое занятие №1 Аппаратура, заземление, размещение, подключение с учетом техники безопасности.	2	2
<u>Тема 2.2.4</u> <u>Управление электрокардиографом.</u>	Содержание Теоретическое занятие №6	2	2

	Правила записи ЭКГ		
<u>Тема 2.2.4</u> <u>Управление</u> <u>электрокардиографом.</u>	Содержание Практическое занятие №2	2	2
	Правила записи ЭКГ		
<u>Тема 2.2.5</u> <u>Особенности работы</u> <u>различных</u> <u>электрокардиографов.</u>	Содержание Теоретическое занятие №7	2	2
	Особенности работы на различных видах аппаратов.		
<u>Тема 2.2.5</u> <u>Особенности работы</u> <u>различных</u> <u>электрокардиографов.</u>	Содержание Практическое занятие №3	2	2
	Особенности работы на различных видах аппаратов.		
<u>Тема 2.2.6</u> <u>Образование отведений.</u>	Содержание Теоретическое занятие №8	2	2
	Образование стандартных, усиленных однополюсных и грудных отведений. Дополнительные ЭКГ отведения, их; роль в диагностике		
<u>Тема 2.2.7</u> <u>Техника регистрации ЭКГ в</u> <u>основных отведениях.</u>	Содержание Теоретическое занятие №9	2	2
	Образование стандартных, усиленных однополюсных и грудных отведений. Дополнительные ЭКГ отведения, их; роль в диагностике		
<u>Тема 2.2.7</u> <u>Техника регистрации ЭКГ в</u> <u>основных отведениях.</u>	Содержание Практическое занятие №4	2	2
	Методика наложения электродов. Устранение помех регистрация в основных отведениях, учетно-отчетная документация		
<u>Тема 2.2.8</u>	Содержание	2	2

<u>Техника регистрации ЭКГ в дополнительных отведениях</u>	Теоретическое занятие №10		
	Регистрация ЭКГ в дополнительных отведениях по Нэбу, Клетану, Слапаку, на два ребра выше, V ₇ , V ₈ , V ₉ . Правых грудных.		
<u>Тема 2.2.8</u> <u>Техника регистрации ЭКГ в дополнительных отведениях</u>	Содержание Практическое занятие №5	2	2
	Регистрация ЭКГ в дополнительных отведениях по Нэбу, Клетану, Слапаку, на два ребра выше, V ₇ , V ₈ , V ₉ . Правых грудных.		
<u>Тема 2.3</u> <u>Нормальная электрокардиограмма</u>			
<u>Тема 2.3.1</u> <u>Нормальная электрокардиограмма.</u>	. Содержание Теоретическое занятие №11	2	2
	Образование зубцов и интервалов в соответствии с проведением импульсов. Нормальное соотношение зубцов и интервалов в стандартных, усиленных однополюсных, грудных отведениях, ритм, частота сердечных сокращений.		
<u>Тема 2.3.2</u> <u>Варианты нормальной ЭКГ.</u> <u>Электрическая ось сердца</u>	Содержание Теоретическое занятие №12	2	2
	Варианты нормальной ЭКГ, определение электрической оси сердца, схема описания.		
<u>Тема 2.3.3</u> <u>Регистрация нормальной ЭКГ.</u>	Содержание Теоретическое занятие №13	2	2
	Образование зубцов и интервалов, название, обозначение, образование отведений. Оформление ЭКГ.		
<u>Тема 2.3.3</u> <u>Регистрация нормальной ЭКГ.</u>	Содержание Практическое занятие №6	2	2
	Образование зубцов и интервалов, название, обозначение, образование		

	отведений. Оформление ЭКГ.		
<u>Тема 2.3.4</u> <u>Расчет зубцов и интервалов.</u>	Содержание Теоретическое занятие №14	2	2
	Расчет зубцов и интервалов ЭКГ, протокол электрокардиограммы.		
<u>Тема 2.3.4</u> <u>Расчет зубцов и интервалов.</u>	Содержание Практическое занятие №7	2	2
	Расчет зубцов и интервалов ЭКГ, протокол электрокардиограммы.		
<u>Тема 2.3.5</u> <u>Описание нормальной ЭКГ.</u>	Содержание Теоретическое занятие №15	2	2
	Определение угла альфа, позиции, электрической оси сердца. Схема описания ЭКГ.		
<u>Тема 2.3.5</u> <u>Описание нормальной ЭКГ.</u>	Содержание Практическое занятие №8	2	2
	Определение угла альфа, позиции, электрической оси сердца. Схема описания ЭКГ.		
Электрокардиограмма при нарушениях функции автоматизма.			
<u>Тема 2.4.1</u> <u>Электрокардиограмма при нарушениях функции автоматизма.</u>	Содержание Теоретическое занятие №16	2	2
	Синусовая аритмия. Брадикардия, тахикардия, миграция водителя ритма, атриовентрикулярный, идиовентрикулярный ритм, действия медсестры при нарушении функции автоматизма		
<u>Тема 2.4.2</u> <u>Электрокардиограмма при нарушениях функции автоматизма.</u>	Содержание Теоретическое занятие №17	2	2

	Виды нарушений автоматизма, определение часто встречающихся нарушений функции автоматизма		
Тема 2.4.2 <u>Электрокардиограмма при нарушениях функции автоматизма.</u>	Содержание Практическое занятие №9 Виды нарушений автоматизма, определение часто встречающихся нарушений функции автоматизма.	2	2
Тема 2.5 Электрокардиограмма при нарушениях функции возбудимости.			
Тема 2.5.1 Электрокардиограмма при нарушениях функции возбудимости.	Содержание Теоретическое занятие №18	2	2
	Экстрасистолы, пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия, особенности регистрации и расчета ЭКГ, действия медсестры при обнаружении опасных для жизни аритмий.		
Тема 2.5.2 <u>ЭКГ при нарушениях функции возбудимости (экстрасистолы).</u>	Содержание Теоретическое занятие №19	2	2
	Виды экстрасистол, опасные для жизни экстрасистолы		
Тема 2.5.2 <u>ЭКГ при нарушениях функции возбудимости (экстрасистолы).</u>	Содержание Практическое занятие №10 тактика медсестры при обнаружении экстрасистол.	2	2
Тема 2.5.3	Содержание	2	2

<u>ЭКГ при нарушениях функции возбудимости (мерцательная аритмия и пароксизмальная тахикардия)</u>	Теоретическое занятие №20		
	ЭКГ критерии мерцательной аритмии, пароксизмальной тахикардии, тактика медсестры при их обнаружении		
<u>Тема 2.5.3</u> <u>ЭКГ при нарушениях функции возбудимости (мерцательная аритмия и пароксизмальная тахикардия).</u>	Содержание Практическое занятие №11	2	2
	ЭКГ критерии мерцательной аритмии, пароксизмальной тахикардии, тактика медсестры при их обнаружении		
<u>Тема 2.6</u> Электрокардиограмма при нарушениях функции проводимости.			
<u>Тема 2.6.1</u> Электрокардиограмма при нарушениях функции проводимости.	Содержание Теоретическое занятие №21 Классификация блокад, синоаурикулярные, атриовентри-кулярные, внутрижелудочковые блокады, синдром Морганьи-Адамса-Стокса, действия медсестры при обнаружении блокад.	2	2
<u>Тема 2.6.2</u> <u>ЭКГ при нарушениях функции проводимости (синоаурикулярные и внутрипредсердные блокады).</u>	Содержание Теоретическое занятие №22	2	2

	ЭКГ критерии синоаурикулярной и внутрипредсердной блокад, тактика медсестры при их обнаружении.		
<u>Тема 2.6.2</u> <u>ЭКГ при нарушениях</u> <u>функции проводимости</u> <u>(синоаурикулярные и</u> <u>внутрипредсердные блокады).</u>	Содержание Практическое занятие №12	2	2
	ЭКГ критерии синоаурикулярной и внутрипредсердной блокад, тактика медсестры при их обнаружении.		
<u>Тема 2.6.3</u> <u>ЭКГ при нарушениях</u> <u>функции проводимости</u> <u>(атриовентрикулярные,</u> <u>внутрижелудочковые</u> <u>блокады, синдром WPW).</u>	Содержание Теоретическое занятие №23		
	ЭКГ критерии атриовентрикулярных и внутрижелудочковых блокад синдрома WPW. Тактика медсестры при их обнаружении		
<u>Тема 2.6.3</u> <u>ЭКГ при нарушениях</u> <u>функции проводимости</u> <u>(атриовентрикулярные,</u> <u>внутрижелудочковые</u> <u>блокады, синдром WPW).</u>	Содержание Практическое занятие №13	2	2
	ЭКГ критерии атриовентрикулярных и внутрижелудочковых блокад синдрома WPW. Тактика медсестры при их обнаружении		
<u>Тема 2.7</u> <u>Электрокардиограмма при</u>			

гипертрофии отделов сердца			
Тема 2.7.1 Электрокардиограмма при гипертрофии отделов сердца	Содержание Теоретическое занятие №24	2	2
	Гипертрофия предсердий, желудочков, особенности ЭКГ.		
Тема 2.7.1 Электрокардиограмма при гипертрофии отделов сердца	Содержание Практическое занятие №14		
	Гипертрофия предсердий, желудочков, особенности ЭКГ.		
Тема 2.7. 2 Электрокардиограмма при гипертрофии отделов сердца.	Содержание Практическое занятие №15	2	2
	ЭКГ критерии гипертрофии предсердий, желудочков, тактика медсестры при их обнаружении		
Тема 2.8 Электрокардиограмма при ишемической болезни сердца, формы ИБС			
Тема 2.8.1 Электрокардиограмма при хронической ишемической болезни сердца.	Содержание Теоретическое занятие №25	2	2
	Особенности ЭКГ при хронической ИБС. Изменения ЭКГ во время приступа стенокардии. Тактика медсестры		
Тема 2.8.1 Электрокардиограмма при хронической ишемической болезни сердца.	Содержание Практическое занятие №16	2	2

	Особенности ЭКГ при хронической ИБС. Изменения ЭКГ во время приступа стенокардии. Тактика медсестры		
<u>Тема 2.8.2</u> <u>Электрокардиограмма при</u> <u>инфаркте миокарда</u>	Содержание Теоретическое занятие №26	2	2
	Стадии развития, локализация, значение динамического наблюдения, действия медсестры при обнаружении различных стадий инфаркта миокарда		
<u>Тема 2.8.2</u> <u>Электрокардиограмма при</u> <u>инфаркте миокарда</u>	Содержание Практическое занятие №17	2	2
	Стадии развития, локализация, значение динамического наблюдения, действия медсестры при обнаружении различных стадий инфаркта миокарда		
<u>Тема 2.8.3</u> <u>Электрокардиограмма при</u> <u>хронической ишемической</u> <u>болезни сердца.</u>	Содержание Теоретическое занятие №27	2	2
	ЭКГ критерии хронической коронарной патологии		
<u>Тема 2.8.3</u> <u>Электрокардиограмма при</u> <u>хронической ишемической</u> <u>болезни сердца.</u>	Содержание Практическое занятие №18	2	2
	ЭКГ критерии хронической коронарной патологии		
<u>Тема 2.8.4</u> <u>Электрокардиограмма при</u> <u>инфаркте миокарда.</u>	Содержание Теоретическое занятие №27	2	2
	ЭКГ критерии инфаркта миокарда, стадии, локализация		
<u>Тема 2.8.4</u>	Содержание	2	2

<u>Электрокардиограмма при инфаркте миокарда.</u>	Практическое занятие №19		
	ЭКГ критерии инфаркта миокарда, стадии, локализация		
<u>Тема 2.8.5</u> <u>Запись и расчет ЭКГ при инфаркте миокарда.</u>	Содержание Практическое занятие №20	2	2
	Запись, расчет, действия медсестры при обнаружении различных стадий инфаркта миокарда		
<u>Тема 2.9</u> <u>Особенности ЭКГ у детей.</u>			
<u>Тема 2.9.1</u> <u>Особенности ЭКГ у детей.</u>	Содержание Теоретическое занятие №28 Техника регистрации ЭКГ у детей. Особенности ЭКГ детского возраста	2	2
<u>Тема 2.9.1</u> <u>Особенности ЭКГ у детей.</u>	Содержание Практическое занятие №21 Техника регистрации ЭКГ у детей. Особенности ЭКГ детского возраста	2	2
<u>Тема 2.9.2</u> <u>Особенности ЭКГ у детей.</u>	Содержание Практическое занятие №22	2	2
	Особенности регистрации ЭКГ у детей		
<u>Тема 2.10</u> Современные методы электрофизиологического исследования сердца.			
<u>Тема 2.10.1</u> <u>Кардиоинтервалография.</u> <u>Кардиотопография.</u> <u>Чрезпищеводная стимуляция.</u>	Содержание Теоретическое занятие №29	2	2

	Понятие о кардиотопографии, кардиоинтервалографии. Методика регистрации, функции медсестры.		
<u>Тема 2.10.1</u> <u>Кардиоинтервалография.</u> <u>Кардиотопография.</u> <u>Чрезпищеводная стимуляция</u>	Содержание Практическое занятие №23	2	2
	Понятие о кардиотопографии, кардиоинтервалографии. Методика регистрации, функции медсестры.		
<u>Тема 2.10.2</u> <u>Холтеровское</u> <u>мониторирование. ЭКГ и АД.</u>	Содержание Теоретическое занятие №30	2	2
	Понятие о методе, методика наложения электродов, регистрации, анализ результатов, функции медсестры.		
<u>Тема 2.10.2</u> <u>Холтеровское</u> <u>мониторирование. ЭКГ и АД.</u>	Содержание Практическое занятие №24	2	2
	Понятие о методе, методика наложения электродов, регистрации, анализ результатов, функции медсестры.		
<u>Тема 2.10.3</u> <u>Современные методы</u> <u>электрофизиологического</u> <u>исследования сердца.</u>	Содержание Практическое занятие №25	2	2
	Кардиоинтервалография, кардиотопография, чреспищеводная стимуляция, холтеровское мониторирование ЭКГ и АД, наложение электродов, функции медсестры		
<u>Тема 2.11</u> <u>Функциональные ЭКГ пробы.</u>			
<u>Тема 2.11.1</u>	Содержание	2	2

<u>Функциональные ЭКГ пробы.</u>	Теоретическое занятие №31		
	Пробы с физической нагрузкой. Фармакологические пробы. Функции медсестры при проведении проб		
<u>Тема 2.11.2</u> <u>Функциональные ЭКГ пробы.</u>	Содержание Практическое занятие №26	2	2
	Виды функциональных проб. Проведение проб совместно с врачом. Оснащение кабинета. Возможные осложнения. Оказание неотложной помощи.		
<u>Тема 2.12</u> <u>Изменения ЭКГ при</u> <u>некоторых заболеваниях и</u> <u>состояниях</u>			
<u>Тема 2.12.1</u> <u>Изменения ЭКГ при</u> <u>некоторых заболеваниях и</u> <u>состояниях</u>	Содержание Теоретическое занятие №32	2	2
	<u>Изменения ЭКГ при некоторых заболеваниях и состояниях.</u> Особенности ЭКГ при тромбоэмболии легочной артерии, остром и хроническом легочном сердце, перикардитах, пороках сердца врожденных и приобретенных, тиреотоксикозе, передозировке сердечных гликозидов, электролитных нарушениях.		
<u>Тема 2.12.2</u> <u>Изменения ЭКГ при</u> <u>некоторых заболеваниях и</u> <u>состояниях</u>	Содержание Практическое занятие №27	2	2
	ЭКГ при передозировке сердечных гликозидов. Нарушениях электролитного обмена, тромбоэмболии легочной артерии, пороках сердца, эндокринных заболеваниях		
<u>Тема 2.12.3</u>	Содержание	2	2

<u>Дистанционные методы исследования ЭКГ.</u>	Теоретическое занятие №33		
	Значение дистанционного приема и передачи ЭКГ по линиям связи. Методика проведения. Функции медсестры.		
	<u>Раздел 3</u> Фонокардиография		
<u>Тема 3.1</u> <u>Понятие о методе ФКГ.</u> <u>Нормальная</u> <u>фонокардиограмма</u>	Содержание Теоретическое занятие №34	2	2
	ФКГ – метод регистрации звуков сердца, их образование, отражение на ФКГ, шумы, их отражение, стандартные точки, фиксация, устройство и принцип работы ФКГ, обработка пленок, нормальная ФКГ, техника безопасности		
<u>Тема 3.2</u> <u>Особенности ФКГ при пороках сердца.</u>	Содержание Теоретическое занятие №35	2	2
	Особенности ФКГ при врожденных и приобретенных пороках сердца, функциональные и органическое шумы, их отличия.		
<u>Тема 3.3</u> <u>Фонокардиография.</u>	. Содержание Практическое занятие №28	2	2
	Отображение тонов сердца, стандартные точки наложения микрофона, элементы нормальной ФКГ, отношение тонов к элементам ЭКГ, запись и оформление ФКГ		
	<u>Раздел 4</u> Методы исследования сосудистой системы		
<u>Тема 4.1</u> <u>Периферическое кровообращение.</u>	Содержание Теоретическое занятие №36	2	2

	Сосудистая система, объем, давление, скорость линейная и объемная, артериальный и венозный пульс.		
<u>Тема 4.2</u> <u>Сфигмография.</u>	Содержание Теоретическое занятие №37	2	2
	СФГ – запись пульсации в норме и патологии, основные части, отношение к элементам ЭКГ, определение фаз, аппаратура, техника безопасности.		
<u>Тема 4.3</u> <u>Флебография.</u>	Содержание Теоретическое занятие №38	2	2
	Флебография в норме и патологии, основные части, отношение к элементам ЭКГ и ФКГ. Аппаратура, регистрация.		
<u>Тема 4.4</u> <u>Запись сфигмо и флебограмм</u>	Содержание Практическое занятие №29	2	2
	Подготовка аппаратуры и больного, наложение электродов, проведение исследования, документация.		
<u>Тема 4.5</u> <u>Реография.</u>			
<u>Тема 4.5.1</u> <u>Основы реографии.</u>	Содержание Теоретическое занятие №39	2	2
	Расчет показателей реографической кривой. Физические, биофизические основы, продольная и интегральная реография, регистрация, реографы, принцип действия, техника безопасности, реоволна, , реоиндекс в норме и патологии.		
<u>Тема 4.5.2</u> <u>Реография органов и сосудов.</u>	Содержание Теоретическое занятие №40	2	2
	Реография конечностей, реопатография, реоэнцефалография, реопульмография, регистрация.		
<u>Тема 4.5.3</u> <u>Наложение электродов и</u>	Содержание Практическое занятие №30	2	2

<u>регистрация РВГ</u>			
	Техника наложения электродов, запись РВГ.		
<u>Тема 4.5.4</u> <u>Наложение электродов и</u> <u>регистрация РЭГ.</u>	Содержание Практическое занятие №31	2	2
	Техника наложения электродов, запись.		
<u>Тема 4.5.5</u> <u>Наложение электродов и</u> <u>регистрация РПГ</u>	Содержание Практическое занятие №32		
	Техника наложения электродов, запись.		
<u>Тема 4.5.6</u> <u>Наложение электродов и</u> <u>регистрация РГГ.</u>	Содержание Практическое занятие №33	2	2
	Техника наложения электродов, запись.		
<u>Тема 4.5.7</u> <u>Компьютерная регистрация</u> <u>реограмм.</u>	Содержание Практическое занятие №34	2	2
	Введение программы, проведение исследования.		
<u>Тема 4.5.8</u> <u>Обработка и расчет реограмм</u> <u>(РВГ, РПГ).</u>	Содержание Практическое занятие №35	2	2
	Обработка и расчет РВГ и РПГ, оформление пленок.		
<u>Тема 4.5.9</u> <u>Обработка и расчет реограмм</u> <u>(РЭГ, РГГ).</u>	Содержание Практическое занятие №36	2	2
	Обработка и расчет РЭГ и РГГ, оформление пленок.		
<u>Тема 4.6</u> <u>Допплеровское исследование</u>	Содержание Теоретическое занятие №41	2	2

<u>сосудистой системы.</u>			
	Современная ультразвуковая аппаратура. Методика исследования. Функции медсестры при проведении исследования		
<u>Тема 4.7</u> <u>Допплеровское исследование</u> <u>сосудистой системы</u>	Содержание Практическое занятие №37	2	2
	Подготовка больного, кабинета, аппаратуры, функции медсестры.		
	<u>Раздел 5</u> Исследование функции внешнего дыхания.		
<u>Тема 5.1</u> <u>Анатомия и</u> <u>физиология органов дыхания.</u> <u>Физиологические механизмы</u> <u>внешнего дыхания</u>	Содержание Теоретическое занятие №42	2	2
	Грудная клетка, верхние дыхательные пути, бронхи, альвеолы, кровоснабжение, клеточная физиология дыхания, внешнее дыхание, легочные объемы, поглощение кислорода, выделение углекислого газа, механика дыхания, альвеолярная вентиляция.		
<u>Тема 5.2</u> <u>Спирографические методы</u> <u>исследования функций</u> <u>внешнего дыхания.</u> <u>Современная</u> <u>спирографическая аппаратура</u>	Содержание Теоретическое занятие №43	2	2
	Спирография, спирометрия, подготовка кабинета, больного, стандартные условия, фактические и должные величины, отклонения, аппаратура, принцип работы, коллибровка, обработка загубников, масок, техника безопасности.		
<u>Тема 5.3</u> <u>Спирографические методы</u> <u>исследования функций</u> <u>внешнего дыхания.</u>	Содержание Практическое занятие №38	2	2

•	Запись ФВД на различных видах спирографов.		
<u>Тема 5.4</u> <u>Исследование биомеханики дыхания.</u>	Содержание Теоретическое занятие №44	2	2
	Исследование вентиляционной функции легких петля, поток, объем, критерии правильности, аппаратура, методика исследования.		
<u>Тема 5.5</u> <u>Вентиляционная недостаточность</u>	Содержание Теоретическое занятие №45	2	2
	Виды, причины, изменение формы кривой поток, объем при различной патологии.		
<u>Тема 5.6</u> <u>Особенности спирографического исследования у детей</u>	Содержание Теоретическое занятие №46	2	2
	Методы, аппаратура, подготовка кабинета, ребенка, методика исследования.		
<u>Тема 5.7</u> <u>Исследование функции внешнего дыхания у детей.</u>	Содержание Практическое занятие №39	2	2
	Особенности исследования в зависимости от возраста ребенка, подготовка к исследованию		
<u>Тема 5.8</u> <u>Функциональные спирографические пробы</u>	Содержание Теоретическое занятие №47	2	2
	Проведение исследования с бронхолитиками		
<u>Тема 5.9</u> <u>Компьютерная регистрация</u>	Содержание Практическое занятие №40	2	2

<u>кривой поток – объем.</u>			
	Введение программ, проведение исследований.		
<u>Тема 5.10</u> <u>Пневмотахометрия.</u> <u>пневмотахография.</u>	Содержание Практическое занятие №41	2	2
	Проведение исследования, подготовка больного, аппаратуры, документация.		
<u>Тема 5.11</u> Подготовка спирографов к работе.	Содержание Практическое занятие №42	2	2
	Виды спирографов, их устройство, подготовка к работе.		
	<u>Раздел 6</u> Электроэнцефалография.		
<u>Тема 6.1</u> <u>Электроэнцефалографический</u> <u>метод исследования.</u>	Содержание Теоретическое занятие №48	2	2
	Понятие о методе, аппаратура, наложение электродов, регистрация, устранение артефактов, функциональные нагрузки.		
<u>Тема 6.2</u> <u>Проведение ЭЭГ исследования</u>	Содержание Практическое занятие №43	2	2
	Подготовка больного, кабинета, условия, наложение электродов, регистрация, оформление пленок.		
<u>Тема 6.3</u> <u>Электроэнцефалография в</u> <u>норме и патологии</u>	Содержание Теоретическое занятие №49	2	2
	Ритмы ЭЭГ в норме и патологии.		

<u>Тема 6.4</u> <u>ЭЭГ в норме и патологии.</u>	Содержание Практическое занятие №44	4	2
	Ритмы ЭЭГ в норме и патологии, устранение артефактов, функциональные нагрузки.		
<u>Тема 6.5</u> <u>Возрастные особенности ЭЭГ.</u>	Содержание Практическое занятие №45	4	2
	Возрастные особенности ЭЭГ, особенности ЭЭГ у детей.		
<u>Тема 7</u> <u>Региональный компонент</u>	Этиология и патогенез туберкулеза. Нормативно-правовая документация по профилактике туберкулеза в МО. Специфическая профилактика туберкулеза.		
<u>Дифференцированный зачет</u>			
<u>ИТОГО</u>		198	

Форма промежуточной аттестации

Формой аттестации по данному модулю является дифференцированный зачет

Рекомендуемая литература к У.М.4

Основные источники литературы:

Основные источники

1. Федюкович, Н. И. Анатомия и физиология человека [Текст] : рекомендовано Мин.образования / Н. И. Федюкович, И. К. Гайнутдинов. - Ростов н/Д : Феникс, 2012. - С. 318 - 386.

Дополнительные источники

1. Громнацкий, Н. И. Электрокардиографическая диагностика [Текст] / Громнацкий Н. И. - М.

: МИА, 2014. - 160 с.

2. Кельман, И. М. Электрокардиография и фонокардиография [Текст] / И. М. Кельман. - М. : Медицина, 2014г. - 152 с.

3. Маколкин, В. И. Электрокардиография и векторкардиография в диагностике пороков сердца [Текст] / В. И. Маколкин. - М. : Медицина, 2013. - 208 с.

4. Минкин, Р. Б. Электрокардиография и фонокардиография [Текст] / Р. Б. Минкин, Ю. Д. Павлов. - СПб. : Медицина, 2012г. - 256 с.

5. Морман, Д. Физиология сердечно-сосудистой системы [Текст] / Д. Морман, Л. Хеллер. - СПб. : Питер, 2012. - 256 с.

6. Румянцев, А. Ш. Современная диагностика: важнейшие исследования при различных заболеваниях [Текст] : справочник / А.Ш. Румянцев. - СПб. : Невский проспект, 2013. - С. 29 49.

7. Семенов, Э. В. Физиология и анатомия человека [Текст] / Э. В. Семенов. - М.: Джангар, 2012. - С. 289 - 331.

8. Справочник по электрокардиографии [Текст]. - СПб. : Питер, 2012. - 384 с.

Ссылки на электронные источники информации:

1. Электронная библиотека «ГЭОТАР-Медиа» 2014

5. Стажировка

Программа стажировки

Цель: стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта на базе медицинских организаций, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении данной программы, приобретение практических навыков и умений в профессиональной деятельности.

Способствует приобретению новых общих и профессиональных компетенций, а так же расширению и углублению: ПК1, ПК 2, ПК 3.

Учебно-тематический план

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

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

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

В процессе прохождения стажировки обучающиеся должны освоить следующие навыки:

Перечень манипуляций для стажировки

Специальность: «Функциональная диагностика»

Цикл: «Функциональная диагностика»

переп.504 часа (из них 216 стажировка)

№ п/п	Манипуляции
1	Ведение учетно-отчетной документации
2	Подключение аппаратов с учетом техники безопасности
3	Устранение простейших артефактов, помех аппаратуры
4	Измерение артериального давления
5	Подсчет пульса, определение его свойств
6	Правила наложения электродов и записи ЭКГ
7	Расчет зубцов и интервалов
8	Определение ЧСС, ритма по ЭКГ
9	Оформление протокола ЭКГ,
10	Определение угла альфа, позиции, электрической оси сердца нормальной ЭКГ
11	Регистрация ЭКГ в основных отведениях
12	Регистрация ЭКГ в дополнительных отведениях по НЭБу, по Клетану, по Слепаку, на два ребра выше, V7,V8,V9 правых грудных
13	Определение по ЭКГ пленке нарушений функции автоматизма, функции возбудимости. Выраженных блокад, выраженных гипертрофий отделов сердца
14	Определение по ЭКГ нарушений электролитного обмена
15	Определение по ЭКГ стадий инфаркта миокарда
16	Определение по ЭКГ изменений при ИБС
17	Определение изменений ЭКГ, связанных с изменением положения сердца в грудной клетке и особенностями конституции человека
18	Регистрация ЭКГ у детей
19	Подготовка пациента, аппаратуры к эхокардиографии
20	Методика наложения электродов для ФКГ
21	Определение элементов нормальной ФКГ
22	Подготовка пациента. Аппаратуры к холтеровскому мониторингованию ЭКГ, АД
23	Холтеровское мониторирование ЭКГ, АД
24	Проведение фармакологических проб
25	Проведение проб с физической нагрузкой (совместно с врачом)
26	Наложение микрофона, электродов в стандартных точках при ФКГ, запись
27	Оформление ФКГ пленок
28	Подготовка пациента, аппаратуры к записи сфигмо- и флебограмм
29	Наложение электродов и запись сфигмо- и флебограмм
30	Подготовка спирографа к работе, запись ФВД
31	Расчет спирограмм
32	Наложение электродов и проведение регистрации РВГ, РГГ, РПГ, РЭГ,

	оформление пленок
33	Владение техникой проведения электроэнцефалографии
34	Подсчет основных величин реографической кривой
35	Осуществлять сердечно-легочно-мозговую реанимацию
36	Оказывать медицинскую помощь при ЧС и экстремальных ситуациях.

По результатам стажировки обучающиеся сдают дифференцированный зачет на рабочем месте.

6. Организационно-педагогические условия

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

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

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

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

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

7. Оценочные материалы

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Универсальный имодуль №1

« Коммуникационные взаимодействия и информационные инновации в профессиональной деятельности»

Вопросы для промежуточного тестового экзамена:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4) При выписке медицинской справки

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

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

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

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

8. Определите по значимости статус нормативных документов в ЗО:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

14. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании

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

15. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения

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

16. К должностным преступлениям не относится:

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

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

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

18. Целью аккредитации медицинского учреждения является:

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

19. Лицензия- это:

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

20. Под моральным вредом понимают всё, кроме:

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

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

- 1) Обязательно
- 2) Желательно

- 3) Не обязательно
- 4) Зависит от вида вмешательства

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

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

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

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

24. Приоритет в оказании медицинской помощи зависит

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

25. Синдром профессионального выгорания - это

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

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

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

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

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

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

- 1) трудовой кодекс
- 2) конституция РФ
- 3) закон о полиции
- 4) закон об адвокатской деятельности

- 5) основы законодательства РФ об охране здоровья граждан
- 6) верны 2 и 5 варианты
- 7) верны все варианты

29. К ятрогенным относятся заболевания:

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

30. Медицину и этику объединяет:

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

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

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

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

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

33. Вмешательство в сферу здоровья человека может осуществляться:

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

34. Биоэтика – это..:

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

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

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

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

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

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

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

38. Какого формата электронных документов не существует:

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

39. Все электронные документы компьютера хранятся:

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

40. Подлинность электронного документа может быть проверена

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

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

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

42. Локальная компьютерная сеть служит:

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

43. Сервер - это:

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

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

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

45. Почтовый ящик - это:

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

46. Адрес электронной почты состоит:

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

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

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

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

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

49. Компьютерным вирусом является

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

50. Заражение компьютера происходит при:

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

Универсальный модуль №2

«Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации»

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

Задача 1

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

Задания:

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

Задача 2

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

Задания:

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

Задача 3

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

Задания:

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

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

Задача 4

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

Задания:

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

Задача 5

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

Задания:

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

Задача 6

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

Задания:

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

Задача 7

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

Задания:

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

Задача 8

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

Задания:

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

Задача 9

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

Задания:

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

Задача 10

При проверке качества предстерилизационной обработки медсестра обнаружила положительную азопирамовую пробу.

Задания:

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

Задача № 11

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

Задания:

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

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 процедурном кабинете с ВИЧ-инфицированным больным.

Задача 18

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

Задания:

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

Задача 19

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

Задания:

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

Задача 20

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

Задания:

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

Задача 21

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

Задания:

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

Задача 22

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

Задания

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

Задача 23

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

Задания

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

Задача 24

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

Задания:

1. Укажите время экспозиции при дезинфекции кислородсодержащими

- дезинфицирующими средствами. Перечислите методы дезинфекции.
2. Назовите классификацию инструментов медицинского назначения по степени риска.
 3. Провидите утилизацию отходов класса «Б».

Задача 25

Ответственным за эпидемиологический режим в Городской 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 лицами 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 8х15 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. Пр продемонстрируйте транспортную иммобилизацию (на фантоме) применительно к данной ситуации

Ситуационная задача №10

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

Задание

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

Ситуационная задача №11

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

Задание

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

Ситуационная задача №12

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

Задание

1. Определите неотложное состояние пациента.
2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.
3. Пр 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 приеме 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.Продemonстрируйте 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. Продemonстрируйте 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. Продemonстрируйте 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

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.
3. Пр 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. Пр 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. Пр 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. Пр продемонстрируйте технику дачи кислорода ребенку с помощью кислородной подушки.

Ситуационная задача №29

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

Задание

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

Ситуационная задача №30

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

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

Задание

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

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

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

Профессиональный модуль №:4
«Функциональная диагностика»

Задание

Выберите один или несколько правильных ответов:

**1. ПРИКАЗ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ РАБОТУ ОТДЕЛЕНИЯ
ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ:**

- приказ № 642
- приказ № 720
- приказ № 555
- +приказ № 283

**2. РАСЧЕТНАЯ НОРМА ВРЕМЕНИ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ЭКГ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ ЗАПИСИ НА НЕАВТОМАТИЗИРОВАННЫХ
ОДНОКАНАЛЬНЫХ ПРИБОРАХ В КАБИНЕТАХ:**

- 10 мин.
- +16 мин.**
- 24 мин.

**3. РАСЧЕТНАЯ НОРМА ВРЕМЕНИ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ НА ПРОВЕДЕНИЕ
ЭКГ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ЗАПИСИ НА НЕАВТОМАТИЗИРОВАННЫХ
МНОГОКАНАЛЬНЫХ ПРИБОРАХ В КАБИНЕТЕ:**

- +13 мин.**
- 17 мин.
- 22 мин.

**4. РАСЧЕТНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ НА ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЭКГ
ИССЛЕДОВАНИЕ: ПРОБА С ПРИЕМОМ ОБЗИДАНА, ХЛОРИДОМ
КАЛИЯ:**

- 10 мин.
- +15 мин.**
- 20 мин

**5. РАСЧЕТНОЕ ВРЕМЯ НА ПРОВЕДЕНИЕ СУТОЧНОГО МОНИТОРИНГА
ЭКГ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ (ВРЕМЯ МОНИТОРИНГА 20-24 ЧАСА):**

- +47 мин.**
- 60 мин.
- 90 мин.

**6. РАСЧЕТНОЕ ВРЕМЯ НА ПРОВЕДЕНИЕ СПИРОГРАФИИ ПРИ ЗАПИСИ
НА НЕАВТОМАТИЗИРОВАННЫХ АППАРАТАХ ДЛЯ МЕДСЕСТРЫ:**

- 30 мин.
- 32 мин.
- +42 мин.**
- 20 мин.

**7. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ МЕДСЕСТРЫ ОГОВОРЕНЫ В
ПРИКАЗЕ:**

- приказ № 642

- приказ № 720
- приказ № 555
- +приказ № 283**

8. СОКРАТИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ СЕРДЦА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ:

- эндокарда
- +миокарда**
- эпикарда
- перикарда

9. ВНУТРЕННИЙ СЛОЙ СЕРДЦА:

- +1. эндокард**
- 2. миокард
- 3. эпикард
- 4. перикард

10. БОЛЬШОЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАЧИНАЕТСЯ:

- +из левого желудочка**
- из правого желудочка
- из левого предсердия
- из правого предсердия

11. МАЛЫЙ КРУГ КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ:

- аортой
- легочным стволом
- +легочными венами**
- полыми венами

12. РОЛЬ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ:

- в обеспечении клеток организма кислородом и питательными веществами
- +в восстановлении газового состава крови**

13. ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА СЕРДЦА НАХОДИТСЯ:

- +в третьем межреберье по левой среднеключичной линии**
- в пятом межреберье по среднеключичной линии
- в области верхушечного толчка
- в четвертом межреберье у левого края грудины

14. МИТРАЛЬНЫЙ КЛАПАН НАХОДИТСЯ МЕЖДУ:

- +левым предсердием и левым желудочком**
- правым предсердием и правым желудочком
- между полостями сердца и сосудами

15. ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ AVL АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАХОДИТСЯ НА :

- правой руке
- +левой руке**
- левой ноге

-правой ноге

16. ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V2 АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАХОДИТСЯ:

- 1. на конечностях
- 2. в 4-ом межреберье у правого края грудины
- +3. в 4-ом межреберье у левого края грудины**
- 4. в 5-ом межреберье по среднеключичной линии
- 5. в 5 межреберье по переднеподмышечной линии

17. ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V9 АКТИВНЫЙ ЭЛЕКТРОД НАХОДИТСЯ:

- в 5-ом межреберье по среднеключичной линии
- +в 5-ом межреберье по паравертебральной линии**
- в 5-ом межреберье по заднеподмышечной линии
- в 5-ом межреберье по лопаточной линии

18. ПРИ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЙ ПО НЕБУ КРАСНЫЙ ЭЛЕКТРОД УСТАНАВЛИВАЕТСЯ:

- +1. во 2-ом межреберье у правого края грудины**
- 2. во 2-ом межреберье у левого края грудины
- 3. на точке V7
- 4. на уровне верхушки

19. ВЫСОТА КОЛЛИБРОВОЧНОГО СИГНАЛА РАВНА В НОРМЕ:

- +10 мм**
- 15 мм
- 20 мм
- 5 мм

20. ВЫБРАТЬ СКОРОСТЬ ЗАПИСИ ПРИ НАРУШЕНИИ РИТМА:

- 50 мм / сек
- +25 мм / сек**

21. ОТВЕДЕНИЯ ПО СЛАПАКУ РЕГИСТРИРУЮТСЯ НА:

- +I стандартном отведении**
- II стандартном отведении
- III стандартном отведении
- V1
- V2

22. ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ ОТВЕДЕНИЯ V2.2 ЭЛЕКТРОД НАКЛАДЫВАЕТСЯ:

- +2-ое межреберье у левого края грудины**
- 2-ое межреберье у правого края грудины
- 4-ое межреберье у левого края грудины
- 4-ое межреберье у правого края грудины

23. ПЕРЕД НАЧАЛОМ РАБОТЫ МЕДСЕСТРЕ НЕОБХОДИМО ПРОВЕРИТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ:

- милливольт
- +заземление**

- загорится ли лампочка аппарата
- накаляется ли перо электрокардиографа

24. НЕОБХОДИМО ЛИ ЗАЗЕМЛЕНИЕ, ЕСЛИ ВАШ КАРДИОГРАФ РАБОТАЕТ ОТ АККУМУЛЯТОРА:

- да
- +нет

25. ПРИ ЗАМЕНЕ БУМАГИ КАРДИОГРАФ НЕОБХОДИМО ОТКЛЮЧИТЬ ОТ СЕТИ:

- +да
- нет

26. ПРИ ОБРЫВЕ ЭЛЕКТРОДА ОТ ЛЕВОЙ РУКИ НАВОДКА БУДЕТ:

- В I и II ст. отведениях
- Во II и III ст. отведениях
- +в I и III ст. отведениях
- в усиленных однополюсных отведениях

27. ВНУТРЕННЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ВОЗБУЖДЕННОЙ КЛЕТКИ ЗАРЯЖЕНА:

- +положительно
- отрицательно

28. ВО ВРЕМЯ РЕПОЛЯРИЗАЦИИ НА ЭЛЕКТРОГРАММЕ КЛЕТКИ ПРОПИСЫВАЕТСЯ:

- изолиния
- +положительный зубец
- отрицательный зубец

29. В НЕВОЗБУЖДЕННОЙ КЛЕТКЕ МЕМБРАНА ПРОНИЦАЕМА ДЛЯ:

- Na⁺
- +K⁺
- Ca⁺
- Cl⁻

30. ВНУТРИ КЛЕТКИ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ ПРЕОБЛАДАЮТ ИОНЫ:

- Na⁺
- +K⁺
- Ca⁺
- Cl⁻

31. КАКОЙ ОТДЕЛ ПРОВОДЯЩЕЙ СИСТЕМЫ В НОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВОДИТЕЛЕМ РИТМА?

- предсердия
- +синусовый узел
- атриовентрикулярный узел
- правая ножка пучка Гиса
- левая ножка пучка Гиса

32. КАКУЮ ОСНОВНУЮ РОЛЬ В НОРМЕ ВЫПОЛНЯЕТ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНЫЙ УЗЕЛ?

- вырабатывает импульсы
- +защищает желудочки от чрезмерной импульсации
- проводит импульсы

33. ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭКГ ОБРАЗУЕТСЯ:

- +зубец Р
- зубец R
- изолиния

34. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ QRS:

- 0,10 - 0,12 сек
- +0,06 - 0,10 сек
- 0,08 - 0,12 сек
- 0,06 - 0,08 сек

35. ИНТЕРВАЛ QRS ИЗМЕРЯЕТСЯ:

- от конца Q до конца S
- от начала Q до начала S
- +от начала Q до конца S

36. ПРИ НОРМАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЭОС УГОЛ АЛЬФА РАВНЯЕТСЯ:

- 40-70 градусов
- 30-60 градусов
- +оба ответа верны

37. УГОЛ АЛЬФА = (-) 30 ГРАДУСОВ. НАПРАВЛЕНИЕ ЭОС:

- горизонтальное
- +отклонено влево
- отклонено вправо
- вертикальное

38. УГОЛ АЛЬФА РАВНЯЕТСЯ 78 ГРАДУСАМ. ВЫБЕРИТЕ ЭОС:

- +вертикальная
- горизонтальная
- нормальная
- отклонена влево
- отклонена вправо

39. ПРИ ОТКЛОНЕНИИ ЭОС ВЛЕВО УГОЛ АЛЬФА РАВНЯЕТСЯ:

- 30 - 60 градусов
- 70 - 90 градусов
- от 90 все с плюсом
- +от 0 все с минусом

40. ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ЭКГ ОБРАЗУЕТСЯ:

- изолиния

+зубец Р
-QRS
-зубец Т

41. ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ ЖЕЛУДОЧКОВ НА ЭКГ ОБРАЗУЕТСЯ:

-изолиния
-зубец Р
+QRS
-QRST

42. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА QRST В НОРМЕ РАВНА:

-0,32 - 0,40 сек
-0,06 - 0,10 сек
-0,28 - 0,32 сек
-0,42 - 0,48 сек
+зависит от ЧСС

43. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗУБЦА Q В НОРМЕ РАВНА:

+0,02 - 0,03 сек
-0,02 - 0,04 сек
-0,06 - 0,10 сек
-0,04 - 0,08 сек

44. ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ СИСТОЛОЙ ЖЕЛУДОЧКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

-PQRST
-PQ
+QRST
-ST
-QRS

45. ГЛУБИНА ЗУБЦА Q:

-10 мм
-1 мм
-5 мм
+не более 1/4 R

46. ПО ФОРМУЛЕ 60 : RR РАССЧИТЫВАЕТСЯ:

-систолический показатель
-электрическая систола
+ЧСС

47. ВЫБЕРИТЕ ЧСС, ХАРАКТЕРНУЮ ДЛЯ СИНУСОВОЙ БРАДИКАРДИИ:

-60-80
-15-20
-50-65
+45-50

48. ПРИ СИНУСОВОЙ АРИТМИИ ИМПУЛЬСЫ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ:

- +в синусовом узле**
- в предсердиях
- в aV соединениях
- в желудочках

49. Р II III AVF (-):

- синусовый ритм
- +нижнепредсердный ритм**
- миграция водителя ритма

50. ДЛЯ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОГО РИТМА НЕ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ:

- +Р (-) в отведениях II, III, aVF**
- Р нет, QRS обычной формы, ЧСС - 50-45 в минуту
- Р (-) после QRS, ЧСС - 40-45 В минуту

Стажировка

Выполнить предложенную манипуляцию:

- 1 Ведение учетно-отчетной документации
- 2 Подключение аппаратов с учетом техники безопасности
- 3 Устранение простейших артефактов, помех аппаратуры
- 4 Измерение артериального давления
- 5 Подсчет пульса, определение его свойств
- 6 Правила наложения электродов и записи ЭКГ
- 7 Расчет зубцов и интервалов
- 8 Определение ЧСС, ритма по ЭКГ
- 9 Оформление протокола ЭКГ,
- 10 Определение угла альфа, позиции, электрической оси сердца нормальной ЭКГ
- 11 Регистрация ЭКГ в основных отведениях
- 12 Регистрация ЭКГ в дополнительных отведениях по НЭБу, по Клетану, по Слепаку, на два ребра выше, V7,V8,V9 правых грудных
- 13 Определение по ЭКГ пленке нарушений функции автоматизма, функции возбудимости. Выраженных блокад, выраженных гипертрофий отделов сердца
- 14 Определение по ЭКГ нарушений электролитного обмена
- 15 Определение по ЭКГ стадий инфаркта миокарда
- 16 Определение по ЭКГ изменений при ИБС
- 17 Определение изменений ЭКГ, связанных с изменением положения сердца в грудной клетке и особенностями конституции человека
- 18 Регистрация ЭКГ у детей
- 19 Подготовка пациента, аппаратуры к эхокардиографии
- 20 Методика наложения электродов для ФКГ
- 21 Определение элементов нормальной ФКГ
- 22 Подготовка пациента. Аппаратуры к холтеровскому мониторированию ЭКГ, АД
- 23 Холтеровское мониторирование ЭКГ, АД

- 24 Проведение фармакологических проб
- 25 Проведение проб с физической нагрузкой (совместно с врачом)
- 26 Наложение микрофона, электродов в стандартных точках при ФКГ, запись
- 27 Оформление ФКГ пленок
- 28 Подготовка пациента, аппаратуры к записи сфигмо- и флебограмм
- 29 Наложение электродов и запись сфигмо- и флебограмм
- 30 Подготовка спирографа к работе, запись ФВД
- 31 Расчет спирограмм
- 32 Наложение электродов и проведение регистрации РВГ, РГГ, РПГ, РЭГ, оформление пленок
- 33 Владение техникой проведения электроэнцефалографии
- 34 Подсчет основных величин реографической кривой
- 35 Осуществлять сердечно-легочно-мозговую реанимацию
- 36 Оказывать медицинскую помощь при ЧС и экстремальных ситуациях.

**ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
ДЛЯ ЦИКЛА «ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА»**

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) мазовые
- 4) пропитанные вазелиновым маслом

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

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

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

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

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

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

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

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

8. По анатомической классификации различают следующие виды кровотечений

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

9. Наиболее часто применяемый способ остановки венозного кровотечения

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

10. Максимальное время наложения артериального жгута

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

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

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

12. При проведении закрытого массажа сердца руки реаниматора располагаются

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

13. Ритм работы 1 реаниматора

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

14. Прекардиальный удар наносится:

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

15. Транспортная иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется:

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

«ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ»

1. Сроки наблюдения в эпидемическом очаге определяются

- a) Минимальным инкубационным периодом
- b) Максимальным инкубационным периодом
- c) Средним инкубационным периодом

2. Дезинфекция направлена на звено эпидемического процесса

- a) Источник инфекции
- b) Способы передачи инфекции
- c) Восприимчивый коллектив
- a)

3. Показания и способ изоляции больных вирусным гепатитом А

- a) Госпитализация в зависимости от тяжести клинических проявлений
- b) Госпитализация по эпидемическим показаниям
- c) Обязательная госпитализация
- d) Изоляция на дому

4. Источник инфекции при вирусном гепатите А

- a) Человек
- b) Вода
- c) Синантропные грызуны

- d) Молочные продукты
- 5. Инкубационный период вирусного гепатита А**
 - a) 14 – 30 дней
 - b) 60 – 120 дней
 - c) 8 – 10 недель
 - d) 1 – 2 месяца
- 6. Какой путь передачи не значим для распространения ВИЧ инфекции**
 - a) Воздушно-капельный
 - b) Половые контакты
 - c) Гемотрансфузии
 - d) Вертикальный путь
- 7. При обнаружении в крови HBs-Ag отстраняются**
 - a) Хирург от работы
 - b) Стоматолог от работы
 - c) Терапевт от работы
 - d) Донор от дачи крови
- 8. К паразитным заболеваниям относятся**
 - a) Клещевой энцефалит, Боррелёз
 - b) Чесотка, Педикулез
 - c) Иерсиниоз. Сальмонеллез.
- 9. Особенности развития эпидемического процесса гнойно-септической инфекции обусловлены преимущественно**
 - a) Биологическими свойствами возбудителя
 - b) Не соблюдением противоэпидемических мероприятий
 - c) Наличием носителей среди персонала
- 10. Заключительную дезинфекцию проводят**
 - a) При лечении на дому
 - b) До госпитализации больного
 - c) До выздоровления больного
 - d) После смерти инфекционного больного
- 11. Стерилизацию изделий медицинского назначения осуществляют методами за исключением**
 - a) Термического
 - b) Биологического
 - c) Радиационного
 - d) Химического
- 12. Инфицирование медицинского персонала ВИЧ не возможно при**
 - a) Проведения парентеральных процедур
 - b) Оперативных вмешательствах
 - c) Флюорографическом исследовании

- d) Удаление зубного камня
- e) Подготовки полости рта к протезированию

13. При попадании крови пациента на конъюнктиву глаз персонала следует промыть глаза

- a) Проточной водой
- b) 0,05% раствором перманганата калия
- c) 10% раствором сульфацил-натрия
- d) 1% раствор борной кислоты

14. Причинами роста внутрибольничных инфекций не являются

- a) Увеличение числа пациентов группы риска
- b) Создание крупных многопрофильных больничных комплексов
- c) Использование одноразового медицинского инструментария
- d) Формирование госпитальных штаммов
- e) Увеличение числа инвазивных манипуляций

15. Для «госпитального штамма» возбудителя внутрибольничных инфекций не характерно

- a) Высокая изменчивость
- b) Резистентность к антибиотикам
- c) Чувствительность к антибиотикам
- d) Устойчивость к дезинфектантам
- e) Вирулентность

«Функциональная диагностика»

1. ПРИ ИДИОВЕНТРИКУЛЯРНОМ РИТМЕ ИМПУЛЬСЫ ВЫРАБАТЫВАЮТСЯ:

- в синусовом узле
- в атриовентрикулярном узле
- +в желудочках**

2. НА ЭКГ ВЫ ОБНАРУЖИЛИ: PQ - 0,14 СЕК, P (-) ВО LL, LLL,AVF, QRS - 0,08 СЕК, ЧСС - 70 В МИНУТУ. НЕОБХОДИМО:

- срочно показать врачу
- оставить больного на кушетке, пригласить врача
- +не требуется особых действий**

3. НА ЭКГ - Р ОТСУТСТВУЕТ, QRS ОБЫЧНОЙ ФОРМЫ, ЧСС - 50 В МИНУТУ:

- синусовый ритм
- идиовентрикулярный ритм
- синусовая брадикардия
- +ритм из aV соединения**

4. ЭКСТРАСИСТОЛЫ ИСХОДЯЩИЕ ИЗ ОДНОГО ЭКТОПИЧЕСКОГО ОЧАГА НАЗЫВАЮТСЯ:

- +монотопными**
- политопными

- мономорфными
- полиморфными

5. ЭКГ-ПРИЗНАКИ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПРЕДСЕРДНОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ:

- +Р изменен, QRS обычной формы**
- Р обычный синусовый, укорочен RR
- Р обычный синусовый, укорочен RR
- Р отсутствует, QRS широкий, деформирован

6. ДЛЯ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ЭКСТРАСИСТОЛЫ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЗНАКИ:

- Р положительный, QRS уширен
- Р отрицательный, QRS уширен
- +Р отсутствует, QRS уширен**
- 4. Р отсутствует, QRS обычной формы

7. ПРИ МЕРЦАТЕЛЬНОЙ АРИТМИИ НА ЭКГ:

- Р отсутствует, расстояние RR одинаковое
- +волны f; RR различное**
- Р обычное, RR различное

8. УКАЖИТЕ ТИПИЧНЫЕ ЭКГ- ПРИЗНАКИ ЖЕЛУДОЧКОВОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ТАХИКАРДИИ:

- ЧСС -130в минуту; QRS обычной формы
- ЧСС- 120 в минуту;QRS - 0.10 в секунду
- +ЧСС - 200-250 в минуту; QRS - 0,12 секунд; деформирован**
- ЧСС -120в минуту; QRS - уширен; Р - деформирован

9. ЭКСТРАСИСТОЛА, ПО ФОРМЕ НАПОМИНАЕТ БЛОКАДУ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА:

- из правого желудочка
- +из левого желудочка**

10. Р ОТСУТСТВУЕТ, QRS УШИРЕН, ДЕФОРМИРОВАН:

- предсердная экстрасистола
- узловая экстрасистола
- +желудочковая экстрасистола**

11. ПРИ СИНОАТРИАЛЬНОЙ БЛОКАДЕ II СТ. НА ЭКГ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ :

- постепенное замедление синоатриальной проводимости с последующим выпадением импульса
- не меняющееся время синоатриальной проводимости с выпадением импульса
- ни то , ни другое
- + и то, и другое**

12. ПРИ ВНУТРИПРЕДСЕРДНОЙ БЛОКАДЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- удлинение PQ
- уширение QRS
- +уширение Р**

13. ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ LL СТ. НА ЭКГ:

- удлинение интервала PQ
- интервал QRS более 0,10 секунд
- расщепление QRS
- на ЭКГ 2 ритма
- +выпадение комплекса QRS

14. ПРИ AV БЛОКАДЕ III СТ. НА ЭКГ БУДЕТ:

- уширение зубца P
- удлинение интервала PQ
- расщепление QRS
- + ритм предсердий и ритм желудочков, не связ. между собой
- различное расстояние RR

15. ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ПОЛНОЙ БЛОКАДЫ ПРАВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА:

- QRS - 0,12 секунд; расщеплен V5-V6
- +QRS - 0,12 секунд; расщеплен V1-V2
- QRS - 0,10 секунд; расщеплен V5-V6
- QRS - 0,10 секунд; расщеплен V1-V2

16. УШИРЕНИЕ QRS:

- +внутрижелудочковая блокада
- внутрипредсердная блокада
- ав блокада
- Са блокада

17. НА ЭКГ QRS = 0,12 СЕКУНДАМ РАСЩЕПЛЕН V1, V2:

- +полная блокада правой ножки пучка Гиса
- неполная блокада правой ножки пучка Гиса
- полная блокада левой ножки пучка Гиса
- неполная блокада левой ножки пучка Гиса

18. НА ЭКГ QRS - 0,12 СЕК, РАСЩЕПЛЕН В V5, V6:

- +полная блокада левой ножки пучка Гиса
- неполная блокада левой ножки пучка Гиса
- полная блокада правой ножки пучка Гиса
- неполная блокада правой ножки пучка Гиса

19. ПРИ БЛОКАДЕ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ЗУБЕЦ T V5, 6

- +отрицательный
- положительный

20. НА ЭКГ PQ - 0,10 СЕК, QRS - 0,12 СЕК, ДЕЛЬТА ВОЛНА:

- нормальная ЭКГ
- +синдром WPW
- внутрижелудочковая блокада

21. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ СИНДРОМА WPW:

- мерцательная аритмия
- фебриляция желудочков
- асистолия
- +пароксизмальная тахикардия

22. ФЕНОМЕН WPW. СРОЧНО ПОКАЗАТЬ ВРАЧУ:

- да
- +нет

23. ПРИ АТРИОВЕНТРИКУЛЯРНОЙ БЛОКАДЕ ПЕРВОЙ СТЕПЕНИ:

- выпадение зубца Р
- +удлинение PQ
- выпадение QRS
- различное расстояние RR

24. ВО II, III, AVF ВЫСОКИЙ ОСТРОКОНЕЧНЫЙ Р:

- гипертрофия левого предсердия
- +гипертрофия правого предсердия
- замедление внутрисердечного проведения

25. ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ:

- во II III aVF - Р высокий, остроконечный
- в I II aVL - Р высокий, остроконечный
- +в I II aVL - Р широкий, двугорбый

26. НА ЭКГ ОТ VI ДО V6- ГЛУБОКИЙ S, T (-) В VI V2:

- +гипертрофия правого желудочка
- мелкоочаговый инфаркт миокарда
- гипертрофия левого желудочка

27. R V5,6 > R V 4

- +гипертрофия левого желудочка
- инфаркт миокарда
- гипертрофия правого желудочка

28. При гипертрофии левого желудочка на ЭКГ:

- во II III aVF высокие R
- в I высокий R, глубокий S
- R V4 > R V5 > R V6
- +R V6 > R V5 > R V4

29. ПРИ "R" ТИПЕ ГИПЕРТРОФИИ ПРАВОГО ЖЕЛУДОЧКА:

- R V5 > R V6
- +высокий R в отведении V1
- R в отведении V1 расщеплен в виде rSR
- высокий Р во II, III, aVF

-расщепленный Р в I, II, aVL

30. PQ - 0,18 сек, QRS 0,10 сек , Р - высокий , остроконечный во II,III aVF, в V1,V2, QRS в форме rSr:

- срочно показать врачу
- оставить больного на кушетке и вызвать врача
- +без особенностей**
- снять дополнительные отведения

31. Основными ЭКГ признаками некроза сердечной мышцы является:

- снижение сегмента ST
- подъем сегмента ST
- уменьшение зубца R
- +широкий, глубокий Q**
- отрицательный зубец T

32. ST выше изолинии, Т (-); Q патологический. Стадия инфаркта:

- +острая**
- подострая
- рубцевания
- острейшая

33. Признаком подострой стадии инфаркта миокарда является:

- монофазная кривая
- ST выше изолинии
- Q патологический
- +ST на изолинии, Q патологический, динамика (-) зТ**

34. На инфаркт заднедиафрагмальной стенки указывают отведения:

- I II aVL
- VI -V3
- V3 V4
- +II III aVF**

33 Изменения в V5, V6, aVL характерны для инфаркта:

- передней стенки
- задней стенки
- +боковой стенки**
- верхушки

34 Для хронической ишемической болезни наиболее характерны:

- косовосходящее расположение сегмента ST, отрицательный, симметричный зубец Т
- +отрицательный, асимметричный зубец Т, горизонтальное расположение сегмента ST**

35. Специфические изменения на ЭКГ при ИБС:

- имеются всегда
- +чаще отсутствуют**

-всегда отсутствуют

36. У ребенка 10 лет на ЭКГ: ЧСС - 85 - 70 в минуту; PQ - 0,16 с., QRS - 0,08 с. T (-) V1, V2, в отведении VI - rSr:

патология

+нормальная ЭКГ

37. У ребенка 15 лет на ЭКГ: ЧСС - 120 в минуту; в VI T (-); -PQ - 0,10 секунд; QRS - 0,06 секунд:

-нормальная ЭКГ

+синусовая тахикардия

-пароксизмальная тахикардия

38. Для снятия отведения V1 у ребенка электрод накладывается:

-в 3-е межреберье у правого края грудины

-в 4-е межреберье у левого края грудины

+в 4-е межреберье у правого края грудины

39. Ребенок 10 лет. На ЭКГ: PQ - 0,08 сек, QRS - 0,12 сек, Имеется дельта волна:

-нормальная ЭКГ

-блокада правой ножки пучка Гиса

+синдром WPW

-гипертрофия отделов сердца

40. Для ребенка грудного возраста в отведении V1 высокий R:

+характерен

-2.не характерен

41. У ребенка грудного возраста на ЭКГ(-) T от V1 до V4:

+норма

-патология

42. У ребенка 6 лет на ЭКГ: ЧСС - 95 в минуту, V1 до V4 T (-), PQ - 0,12 секунд, QRS - 0,06 секунд:

+нормальная ЭКГ

-дистрофия миокарда

-инфаркт миокарда

-гипертрофия правого желудочка

-синусовая тахикардия

43. Характерные ЭКГ-признаки острого легочного сердца:

+QIII; SI; P "pulmonale"

-P "pulmonale", VI - высокий R

-неполная блокада правой ножки пучка Гиса

44. ЭКГ-признаком гипокалиемии является:

+снижение амплитуды зубца T, увеличение U

- увеличение амплитуды зубца Т
- укорочение QRST

45. Синдром Q III, S I, R высокий, остроконечный характерен для:

- +тромбоз легочной артерии
- инфаркта миокарда
- гипертрофии, правого предсердия

46. Для тиреотоксикоза не характерны:

- тахикардия
- диффузная дистрофия
- +блокады

47. ЭКГ - признаки гиперкалиемии:

- +высокие заостренные Т, укорочение QT
- низкие, сглаженные Т, удлинение QT
- отрицательная U

48. Ранними признаками передозировки сердечных гликозидов является:

- +корытообразное смещение сегмента RS-T
- уширение QRS
- блокада ножек пучка Гиса
- с. а блокада

49. Высокие заостренные Т характерны для:

- +гиперкалиемии
- гипокалиемии
- дистрофии

50. Метод реографии основан на регистрации колебаний сопротивления живой ткани при прохождении через нее переменного тока

- +высокой частоты и малой силы
- низкой частоты , большой силы

51. Импеданс-это:

- емкостное сопротивление ткани
- +полное сопротивление определенного участка живой ткани
- омическое сопротивление

52. При реовазографии конечностей используются электроды:

- + ленточные
- пластинчатые

53. При реоэнцефалографии бассейна внутренней сонной артерии электроды накладывают:

+ на лоб на уровне зрачков и на области сосцевидного отростка за ухом
-на лоб и на затылок

54. Отведение ОМ реоэнцефалографии характеризует бассейн:

+позвоночных артерий
-наружной сонной артерии

55. Отведение FM реоэнцефалографии характеризует бассейн :

-позвоночных артерий
+внутренней сонной артерии

56. Реографический индекс РИ характеризует:

-кровенаполнение вен
-капиллярный кровоток
+пульсовое кровенаполнение исследуемой области

57. При реографии нижних конечностей проводят пробу с :

-хлоридом калия
-физической нагрузкой
+нитроглицерином

58. При реоэнцефалографии проводят пробу с :

-физической нагрузкой
-итроглицерином
+поворотами головы в сторону

59. Зубец Т электрокардиограммы отражает:

-проведение импульса по межжелудочковой перегородке
-проведение импульса по волокнам Пуркинье
+епольяризацию желудочков
-все ответы верны

60. Синусовая аритмия :

-нередко наблюдается у молодых людей
-может быть проявлением нарушения функции синусового узла
-в большинстве случаев связана с актом дыхания
+все ответы верны

61. При проведении пробы с дозированной нагрузкой можно:

-уточнить диагноз ИБС
-определить толерантность к физической нагрузке
-выявить нарушения ритма, которые могут быть у больного
+возможно все перечисленное

62. Стандартными отведениями ЭКГ называют:

- отведения от конечностей
- + **двухполюсные отведения от конечностей**
- однополюсные отведения от конечностей
- грудные отведения

63. Нормальный зубец Q в левых отведениях(aVL,V4-6) отражает деполяризацию:

- передней стенки правого желудочка
- передней стенки левого желудочка
- + **межжелудочковой перегородки**
- верхушки сердца

64. При скорости движения бумаги 25 мм/сек продолжительность 1 мм:

- равна 0,01с
- равна 0,02с
- равна 0,03с
- + **равна 0,04с**

65. При скорости движения бумаги 50мм/сек продолжительность 1 мм

- равна 0.01с
- + **равна 0,02с**
- равна 0,03с
- равна 0.04с

66. Высота зубца R в норме не превышает:

- 0,5 мм
- 1,5 мм
- 2,0 мм
- + **2,5 мм**

67. К признакам гипертрофии правого желудочка относятся:

- отклонение ЭОС вправо
- в отведениях V1 зубец R больше зубца S
- в отведении V6 зубец S больше зубца R
- + **все перечисленное верно**

68. Основным ЭКГ-признаком крупноочагового инфаркта миокарда является:

- инверсия зубцов T
- подъем сегмента ST
- депрессия сегмента ST
- + **патологический зубец Q**