

УТВЕРЖДАЮ
Директор

М.П.

«_____» _____ 20__ г.

ОСНОВНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ

По должности служащего **24232 «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»**

СОДЕРЖАНИЕ

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ.....	4
2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ	9
2.1 Учебный план.....	9
2.2 Учебно-тематический план	10
2.3 Содержание обучения по программе.....	14
2.4 Календарный учебный график	36
3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.....	37
3.1 Материально-техническое обеспечение:.....	37
3.2 Организационно – педагогические условия реализации программы.....	40
3.3 Учебно-методическое обеспечение	40
4.КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	42
Приложение № 1	50
Приложение № 2	97

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Настоящая учебная программа предназначена для лиц, планирующих предоставлять пациентам общий медицинский уход, работать в медицинских учреждениях, выполнять сестринские манипуляции и процедуры общего медицинского ухода

1.1 Учебный план составлен на основании:

Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 12.01.2016 № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» (далее - Профстандарт).

- ФГОС СПО по профессии 060501.01 «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» (Приказ Минобрнауки России от 02.08.2013 №694),

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ (Минздравсоцразвития России) от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»»,

Нормативно-методические документы Минобрнауки России:

- Приказ Минобрнауки России от 02.07.2013 № 513 «Перечень профессий и рабочих должностей, служащих, по которым осуществляется профессиональное обучение»;

- Приказ Минобрнауки России от 18.04.2013 №292 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения».

Форма обучения очно-заочная (вечерняя). Учебный план разработан по 40 часовой учебной неделе по очной форме подготовки. При изменении количества часов в неделю срок обучения продлевается до полного выполнения учебного плана.

Программа предназначена для индивидуальной и групповой подготовки служащих по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными».

При подготовке служащих практическая подготовка предусматривает в своей основе практику в учреждениях здравоохранения.

В процессе обучения особое внимание должно быть обращено на необходимость прочного усвоения и выполнения требований безопасности труда.

К концу обучения каждый обучаемый должен уметь самостоятельно выполнять все работы, предусмотренные Профстандартом.

К самостоятельному выполнению работ обучающиеся допускаются только после сдачи зачета по безопасности труда.

Квалификационные экзамены проводятся в соответствии с **Положением о порядке аттестации рабочих в различных формах обучения.**

Количество часов, отводимое на изучение отдельных тем программы, последовательность их изучения в случае необходимости разрешается изменять при условии, что программы будут выполнены полностью по содержанию и общему количеству часов.

Изменения, коррективы или необходимость изучения этих тем рассматриваются учебно-методическим (педагогическим) советом и утверждаются председателем учебно-методического или педагогического совета учебного заведения.

1.2 Цели и задачи реализации программы

Основной целью программы является удовлетворение потребностей практического здравоохранения в квалифицированных специалистах младшего медицинского персонала.

Задача программы – получение слушателями знаний и практических навыков, развитие профессиональных компетенций, необходимых для квалифицированного выполнения трудовых задач в рамках своих функциональных обязанностей:

- решения проблем пациента посредством сестринского ухода;
- участия в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно - диагностического процесса.

1.3 Квалификационные характеристики

Область и объекты профессиональной деятельности

- осуществление ухода за больным в системе первичной медико-санитарной и медико - социальной помощи.

Объекты профессиональной деятельности:

- пациент, нуждающийся в профессиональном уходе;
- окружение пациента;
- бытовые условия проживания пациента;
- условия больничной среды;
- средства ухода за больным;
- средства обеспечения безопасной больничной среды.
- Характеристика профессиональной деятельности работника

1.4 Характеристика профессиональной деятельности работника

Должностные обязанности. Оказывает помощь по уходу за больными под руководством медицинской сестры. Проводит несложные медицинские манипуляции (постановка банок, горчичников, компрессов). Обеспечивает содержание в чистоте больных, помещения. Обеспечивает правильное использование и хранение предметов ухода за больными. Производит смену постельного и нательного белья. Участвует в транспортировке тяжелобольных. Следит за соблюдением больными и посетителями правил внутреннего распорядка медицинской организации. Осуществляет сбор и

утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

1.5 Категория обучающихся

К освоению основной программы профессионального обучения по профессиям рабочих, должностям служащих допускаются лица различного возраста, в том числе не имеющие основного общего или среднего общего образования.

1.6 Форма обучения

К формам обучения относятся: очная, очно-заочная, заочная.

ОППО могут быть реализованы полностью или частично в форме стажировки, а также с применением дистанционных технологий

1.7 Планируемые результаты обучения

В результате освоения программы обучающийся должен освоить выполнение, предусмотренных Профстандартом трудовых функций **по должности служащих** «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» в рамках 2(4) уровня квалификации:

Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности)

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификац ии	наименование	код	уровень (подуровень) квалификац ии
А	Санитарное содержание палат, специализированных кабинетов, перемещение материальных объектов и медицинских отходов, уход за телом умершего	2	Перемещение и транспортировка материальных объектов и медицинских отходов	А/01.2	2
			Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря	А/02.2	

	человека		Уход за телом умершего человека	A/03.2	
В	Оказание медицинских услуг по уходу	4	Профессиональный уход за пациентом	В/01.4	4

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями слушатель в ходе освоения программы должен:

знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- медицинскую документацию;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики;
- освоить соответствующие профессиональные компетенции.

уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно- диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

иметь практический опыт:

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;

- ведения медицинской документации;
- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;
- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

Обучающийся должен обладать **общими компетенциями:**

ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес

ОК2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем

ОК3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы

ОК4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач

ОК5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

ОК6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями

ОК7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия

ОК8. Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности

Обучающийся должен обладать **профессиональными компетенциями:**

ПК1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий. ПК7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения

ПК10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ

2.1 Учебный план

№ п/ п	Наименование модулей / тем	Объем учебной нагрузки				Форма контрол я
		Всего, час.	в том числе			
			Теори я	Практика	СР	
1.	Теория и философия сестринского дела	60	18	14	28	Опрос
2.	Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов, и персонала в том числе инфекционной безопасности, производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте	36	12	12	12	Практическая работа
3.	Основы сестринского дела	150	62	70	18	Итоговая практическая работа
4.	Производственная практика	36		36		
5.	Квалификационный экзамен	6	0	6		
	Итого	288	92	138	58	

2.2 Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модулей / тем	Объем учебной нагрузки				Форма контроля
		Всего, час.	В том числе			
			Теория	Практика	СР	
1.	Теория и философия сестринского дела	60	18	14	28	Опрос
1.1	Система здравоохранение в РФ. Основные типы ЛПУ. Структура медицинской организации	2	2			опрос
1.2	История и философия сестринского дела. Этика в сестринской деятельности	12	4		8	реферат
1.3	Общение в сестринском деле	16	4	6	6	Составление схем общения, плана беседы
1.4	Обучение в сестринском деле	12	2	4	6	Решение ситуационных задач
1.5	Теория потребностей в сестринском деле	6	2		4	Составление схем
1.6	Организация сестринского ухода	12	4	4	4	Выполнение заданий в рабочей тетради
2.	Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала в том числе инфекционной безопасности, производственной санитарии и личной гигиены на рабочем	36	12	12	12	Практическая работа

	месте					
2.1	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	12	4	4	4	Опрос, тест, выполнение практ. манипуляций
2.2	Дезинфекция	12	4	4	4	Опрос, тест, выполнение практ. манипуляций
2.3	Стерилизация	12	4	4	4	Опрос, тест, выполнение практ. манипуляций
3.	Основы сестринского дела	150	62	70	18	Итоговая практическая работа
3.1	Приём пациента	22	8	12	2	Опрос, выполнение практических манипуляций, заданий в рабочей тетради, решение ситуац. задач
3.2	Применение лекарственных средств.	14	6	6	2	Опрос, выполнение практических манипуляций, заданий в рабочей тетради, решение

						ситуац.задач
3.3	Уход за лихорадящим больным.	10	4	4	2	Опрос, выполнение практически х манипуляций , заданий в рабочей тетради, решение ситуац.задач
3.4	Лечебно-охранительный режим. Безопасная больничная среда.	22	8	12	2	Опрос, выполнение практически х манипуляций , заданий в рабочей тетради, решение ситуац.задач
3.5	Личная гигиена пациента.	22	8	12	2	Опрос, выполнение практически х манипуляций , заданий в рабочей тетради, решение ситуац.задач

3.6	Питание и кормление пациента	14	8	4	2	Опрос, выполнение практически х манипуляций , заданий в рабочей тетради, решение ситуац.зада ч
3.7	Методы простейшей физиотерапии	16	6	8	2	Опрос, выполнение практически х манипуляций , заданий в рабочей тетради, решение ситуац.задач
3.8	Сердечно-легочная реанимация	18	8	8	2	Опрос, выполнение практически х манипуляций , заданий в рабочей тетради, решение ситуац.задач
3.9	Уход за тяжелобольным пациентом. Смерть, потери, горе	12	6	4	2	Опрос, выполнение практически х манипуляций , заданий в рабочей тетради, решение ситуац.задач

4.	Производственная практика	36		36		Опрос, выполнение практически х манипуляций , заданий в рабочей тетради, решение ситуац.задач
5.	Квалификационный экзамен	6		6		Итоговый тест
	Итого	288	92	138	58	

2.3 Содержание обучения по программе

№ п/п	Раздел	Содержание учебного материала	Требования к знаниям и умениям	Формируемые компетенции
1.	Теория и философия сестринского дела			
1.1	Система здравоохранения в РФ. Основные типы ЛПУ. Структура медицинской организации	<p>Система и социальная политика здравоохранения в России. Система государственных гарантий в области охраны здоровья населения РФ. Законодательство об охране здоровья граждан РФ. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". Концепция развития здравоохранения в области сестринского дела в Российской Федерации.</p> <p>Основные направления деятельности сестринского персонала в различных отделениях медицинской организации. Основные типы ЛПУ. Структура и организация работы типовой медицинской организации. Устройство лечебно-профилактических отделений медицинской организации</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Составить сравнительную таблицу «Структура и организация работы основных типов медицинских организаций»</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • уровни государственных организационных структур • типы ЛПУ • основные направления деятельности сестринского персонала в различных отделениях ЛПУ • социальную политику здравоохранения 	ОК1, ОК2, ОК3, ОК4, ОК5, ОК8
1.2	История и философия сестринского дела. Этика в сестринской деятельности	<p>История сестринского дела как часть истории человечества. Периодизация и хронология всемирной истории сестринского дела. Основоположники сестринского дела. Международное признание деятельности Флоренс Найтингейл. История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста. Российское общество Красного</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • историю и задачи международного сотрудничества 	ОК1, ОК7, ПК2

	<p>Креста. Развитие сестринского дела в России. Основные положения этического Кодекса Международного Совета медицинских сестер и Этического Кодекса медицинских сестер России. Морально-этические нормы, правила и</p>	<p>в области сестринского дела</p> <ul style="list-style-type: none"> • заслуги Флоренс Найтингейл в сестринском деле • понятие биоэтики • морально-этические нормы, 	
	<p>принципы профессионального сестринского поведения.</p> <p><i>Внеаудиторная самостоятельная работа</i> Составить реферативное сообщение(презентацию) по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «История сестринского дела, как часть истории человечества» • «История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца» • «История создания ВОЗ» • «Общины сестёр милосердия» 	<p>правила профессионального поведения</p> <ul style="list-style-type: none"> • этические основы современного медицинского законодательства 	

1.3	Общение в сестринском деле	<p>Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки. Понятие, виды, функции, уровни общения. Типы общения: вербальное и невербальное. Каналы общения (написанные слова, символы), неречевое общение (мимика, жесты), речевое сообщение. Техника и приемы общения.</p> <p>Зоны комфорта при общении. Факторы, способствующие и препятствующие общению.</p> <p>Правила эффективного знакомства с пациентом.</p> <p><i>Внеаудиторная самостоятельная работа</i> Составьте схемы по темам:</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Уровни общения» • «Элементы эффективного общения» • «Каналы общения» • «Зоны комфорта» <p><i>Практическая работа</i> Профессиональное общение в сестринской практике Организация эффективного общения Отработка приемов общения, элементов эффективного общения, каналов общения: устной речи, письменного общения (написанные слова, символы), неречевого общения</p>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • виды и компоненты общения • элементы эффективного общения • типы и средства общения • факторы, способствующие и препятствующие эффективному общению • критерии эффективного общения 	ПК1, ПК2
-----	----------------------------	---	---	----------

		<p>(мимика, жесты). Поддержание связи с пациентами, неспособными к вербальному общению. Использование приемов активного слушания и умения задавать вопросы. Выбор времени и места для общения. Использование правильной интонации, грамотной речи. Значение внешнего вида медицинского работника.</p> <p><i>Внеаудиторная самостоятельная работа</i></p> <ul style="list-style-type: none"> Составьте план беседы с пациентом, используя вербальные и невербальные средства общения 		
1.4	Обучение в сестринском деле	Обучение в сестринском деле: понятие, сферы, способы (методы) и приемы обучения. Применение способов обучения для достижения поставленных целей. Создание окружающей	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> задачи обучения в сестринском 	ПК1, ПК2, ПК4, ПК9, ОК3

обстановки, выбор времени обучения, индивидуальный подход к обучению. Использование факторов, способствующих эффективному обучению (учет состояния обучаемого, способности к обучению).

Цели и задачи обучения в сестринском деле.

Виды, методы и способы обучения в сестринском деле. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.

Приемы и способы обучения: индивидуальные, коллективные и т.д.

Факторы, способствующие и препятствующие обучению.

Условия эффективного обучения.

Деятельность медсестры в обучающем процессе – этапы обучения пациентов и родственников.

Внеаудиторная самостоятельная работа

Аналитическая работа с конспектом лекции. Составление плана ответа на вопросы для самоконтроля

Практическая работа

Обучение в сестринском деле: понятие, сферы, способы (методы) и приемы обучения

Применение способов обучения для достижения поставленных целей.

Создание окружающей обстановки, выбор времени обучения, индивидуальный подход к обучению.

Использование факторов, способствующих эффективному обучению (учет состояния обучаемого, способности к обучению).

Цели и задачи обучения в сестринском деле.

Виды, методы и способы обучения в сестринском деле. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.

Приемы и способы обучения: индивидуальные, коллективные

деле

- сферы и способы обучения
- цели обучения
- факторы, способствующие и препятствующие обучению
- приемы и методы обучения

Уметь:

- применять способы обучения для поставленных целей
- создавать окружающую обстановку, способствующую обучению

и т.д.

Факторы, способствующие и препятствующие обучению.

Условия эффективного обучения.

Деятельность медсестры в обучающем процессе – этапы обучения пациентов и родственников.

Внеаудиторная самостоятельная работа

Аналитическая работа с конспектом лекции. Составление плана ответа на вопросы для самоконтроля

1.5	Теория потребностей в сестринском деле	<p>Основные теории и классификации потребностей</p> <p>Фундаментальные потребности человека.</p> <p>Сущность теории потребностей человека по А. Маслоу.</p> <p>Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу.</p> <p>Потребности повседневной жизни (Тарновская, Мухина)</p> <p><i>Внеаудиторная самостоятельная работа</i></p> <p>Составление схемы «Уровни потребностей человека по А. Маслоу»</p>	<p><i>Знать:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • понятие потребностей • основные теории и классификации потребностей • теория потребностей Маслоу • характеристики основных потребностей человека • роль медсестры в восстановлении и поддержании основных потребностей 	ПК1, ПК3,
-----	--	--	--	-----------

1.6	<p>Организация сестринского ухода</p>	<p>Современные технологии в организации сестринского ухода за пациентами. Сестринская документация по уходу за пациентами (карта сестринского наблюдения за пациентами). Этапы сестринского процесса: 1 этап-оценка состояния здоровья пациента с использованием субъективной и объективной информации о состоянии здоровья пациента); 2 этап-выявление проблем пациента; 3 этап- постановка целей и планирование сестринского ухода; 4 этап- реализация плана ухода за пациентом; 5 этап- оценка эффективности проводимого ухода.</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Аналитическая работа с конспектом лекции Выполнение заданий в рабочей тетради Стр. 34-48</p> <p>Практическая работа Оформление сестринской документации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основные понятия и термины сестринского процесса • цель сестринского процесса • этапы сестринского процесса, их взаимосвязь <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • провести объективное обследование пациента • выявить и сформулировать проблемы пациента • документировать этапы сестринского процесса 	<p>ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5</p>
-----	---------------------------------------	---	---	--------------------------------

2.	Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала в том числе инфекционной безопасности, производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте.			
2.1	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	<p>Внутрибольничная инфекция. Понятие «внутрибольничная инфекция». Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ. Факторы, способствующие ВБИ</p> <p>Инфекционный процесс, факторы и способы передачи инфекции. Понятие «инфекционный процесс». Способы передачи инфекции в медицинском учреждении. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции. Группы риска и резервуары возбудителей ВБИ</p> <p>Инфекционный контроль и профилактика внутрибольничной инфекции</p> <p>Действующие нормативно-правовые документы, регламентирующие профилактику ВБИ. организационно- методические документы по инфекционному контролю и инфекционной безопасности:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ФЗ №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». • СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность". • СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции». • СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами». • Приказ № 770 о введении в действие 	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • понятие «Внутрибольничная инфекция» «Инфекционный процесс» • способы передачи инфекции в ЛПУ • факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции • понятие санитарно-противоэпидемиологически й режим медицинской организации. • меры профилактики при случайном попадании биологических жидкостей на кожу и слизистые <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проводить гигиеническую обработку рук • соблюдать технику безопасности при работе с биологическими субстратами <p>пользоваться средствами индивидуальной защиты</p>	ПК7, ПК8, ПК9, ПК11

		<p>отраслевого стандарта ост 42-21-2-85 "Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения, методы, средства и режимы".</p> <p>Понятие санитарно- противоэпидемиологический режим медицинской организации.</p> <p>Профилактика профессиональных заражений. Универсальные и стандартные меры профилактики ВБИ.</p> <p>Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала Поддержание личной гигиены медсестры (медосмотр, одежда, чистота тела). Применение защитной одежды (халат, шапочка, маска, перчатки).</p> <p>Правила обработки рук. Способы деконтаминации рук. Условия мытья рук. Уровни мытья рук. Техника мытья рук. Рекомендация ВОЗ.</p> <p>Применение перчаток в работе медицинской сестры. Надевание стерильных перчаток. Снятие использованных перчаток. Состав аптечки «Анти-ВИЧ». Действия медицинской сестры при аварийных ситуациях. Меры профилактики при случайных попаданиях биологических жидкостей на кожу и слизистые (на слизистую глаз, на поверхность кожи, на слизистую полости рта и т.д.). Оформление медицинской документации при аварийных ситуациях.</p>		
--	--	---	--	--

		<p>Внеаудиторная самостоятельная работа Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа Гигиеническая обработка рук. Надевание стерильных перчаток</p>		
2.2	Дезинфекция	<p>Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции. Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПУ. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции. Характеристика современных средств дезинфекции. Токсичность дезинфицирующих препаратов. Меры предосторожности. Первая помощь при отравлении дезинфектантами</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа Приготовление дезинфицирующих средств. Ситуационные задачи. Структура и классификация медицинских отходов Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПУ. Функциональные обязанности должностных лиц по сбору, хранению и удалению отходов.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • понятие « дезинфекция» • виды, методы и средства дезинфекции • правила техники безопасности при работе с дезинфектантами • медицинские отходы. Техника безопасности при работе с медицинскими отходами. Утилизация <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>проводить</i> влажную уборку помещений ЛПУ с применением дезинфектантов • готовить дезинфектанты различной концентрации 	ПК7, ПК8, ПК9, ПК11

		<p><i>Внеаудиторная самостоятельная работа</i> Составить алгоритм обращения отходами класса «Б» Порядок проведения уборки в ЛПУ. Дезинфекция изделий медицинского назначения, белья, посуды. Оформление сестринской документации.</p> <p><i>Внеаудиторная самостоятельная работа</i> Аналитическая работа с конспектом лекции, учебной литературой. Решение ситуационных задач</p> <p><i>Практическая работа</i> Дезинфекция изделий медицинского назначения</p>	<ul style="list-style-type: none"> • проводить дезинфекцию изделий медицинского назначения и инструментов • собирать, хранить и транспортировать медицинские отходы 	
--	--	--	---	--

2.3	Стерилизация	<p>Предстерилизационная очистка инструментов Понятие «предстерилизационная очистка». Этапы предстерилизационной очистки. Контроль качества ПСО. Документы, регламентирующие проведение предстерилизационной очистки. Понятие Стерилизация, контаминация, деконтаминация. Виды и методы стерилизации. Сухожаровой шкаф. Автоклав. Виды упаковок, сроки стерильности. Гласперленовый стерилизатор. Контроль критических параметров стерилизации. Устройство и функции ЦСО. Химические методы стерилизации. Стерилианты. Контроль качества стерилизации. Асептика и антисептика. Принципы обеспечения стерильности</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Рабочая тетрадь</p> <p>Практическая работа Проведения ПСО. Укладка материала в биксы. Оформление сестринской документации.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • понятие «Стерилизация» • этапы предстерилизационной очистки • методы средства и режимы стерилизации • виды контроля режима и качества стерилизации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проводить ПСО • осуществлять контроль качества ПСО • использовать упаковки для стерилизации • правильно оформлять документацию 	ПК7, ПК8, ПК9, ПК11
3.	Основы сестринского дела			
3.1	Приём пациента	<p>Устройство и функции приёмного отделения Обязанности медсестры приёмного отделения. Оформление медицинской документации Общий осмотр пациента. Сознание ясное и измененное. Кожные покровы. Тургор кожи. Отеки. Антропометрия. Измерение веса и роста пациента. Тип конституции.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • устройство и функции приёмного отделения • общий осмотр пациента • оценка витальных функций • санитарная обработка больных 	ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК11

Внеаудиторная самостоятельная работа

Выполнение заданий в рабочей тетради

Практическая работа

Измерение веса и роста пациента.

Определение отеков. Суточный диурез.

Определение типа конституции Оценка витальных функций

Анатомия и физиология дыхательной

системы. Типы дыхания. Ритм ЧДД,

Понятия тахипноэ, брадипноэ, апноэ, диспноэ.

Одышка физиологическая и патологическая.

Практическая работа.

Подсчет количества ЧДД, определение типа и характера дыхания

Оценка витальных функций.

Анатомия и физиология сердечно-сосудистой системы. Пульс: ритм, частота, наполнение, напряжение симметричность. Тахикардия, брадикардия.

Практическая работа.

Определение пульса на лучевой артерии

Оценка витальных функций.

- обработка при педикулезе
- способы транспортировки больных

Уметь:

- провести общий осмотр больного
- считать ЧДД
- измерять пульс
- измерять АД
- осуществлять полную или частичную обработку пациента
- провести осмотр и, при необходимости, обработку педикулеза
- транспортировать пациента в лечебное отделение

		<p>Артериальное давление. Систолическое /диастолическое. Факторы, приводящие к снижению АД. Факторы, приводящие к повышению АД. Нормы АД в зависимости от возраста.</p> <p>Гипертензия, гипотензия, гипертония, гипотония, гипертонический криз, коллапс.</p> <p><i>Практическая работа.</i> Измерение АД механическим тонометром.</p> <p><i>Внеаудиторная самостоятельная работа</i> Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Санитарная обработка пациента. Полная и частичная санитарная обработка. Педикулез. Головные, платяные и лобковые вши. Транспортировка пациента. Способы транспортировки. Безопасность пациента.</p>		
--	--	---	--	--

3.2	Применение лекарственных средств.	<p>Фармакотерапия. Этиотропное, патогенетическое, симптоматическое и заместительное лечение. Хранение лекарственных средств в отделении. Признаки непригодности лекарственных средств. Лекарственные формы. Способы применения лекарственных средств: энтеральные, парентеральные, наружные.</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа Способы нанесения лекарственных средств на кожу. Закапывание капель в нос, в глаза, в уши.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • правила хранения лекарственных средств в отделении • способы применения лекарственных средств • признаки непригодности лекарственных средств <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • применять мази, лосьоны, болтушки, присыпки • закапывать капли в глаз • закапывать капли в нос • закапывать капли в уши 	ПК1, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК11
3.3	Уход за лихорадящим больным.	<p>Содержание учебного материала. Понятие терморегуляции. Лихорадка. Субфебрильная, фебрильная, пиретическая, гиперпиретическая температура. Типы температурных кривых. Уход за больным в первом, втором и третьем периоде лихорадки. Термометрия.</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа Термометрия. Оформление сестринской документации</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • механизм теплообразования и пути теплоотдачи • понятие «Лихорадка» • уход за пациентом в различные периоды лихорадки <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • оказывать помощь пациенту в различные периоды лихорадки • измерять температуру тела • применять физические методы охлаждения 	ПК1, ПК3, ПК4, ПК6, ПК7, ПК8, ПК11

3.4	<p>Лечебно-охранительный режим. Безопасная больничная среда.</p>	<p>Факторы агрессии больничной среды (инфекционный, токсический, физический, психологический) Понятие о лечебно-охранительном режиме лечебного отделения медицинской организации. Элементы лечебно-охранительного режима (целесообразная физическая активность, психологический комфорт пациента, распорядок дня лечебного отделения). Виды режимов двигательной активности (строгий постельный, постельный, палатный). Положение пациента в постели (активное, пассивное, вынужденное). Биомеханика тела пациента и сестры. Биомеханика движения человека. Факторы риска профессионального травматизма. Эргономика. Безопасность пациента. Факторы риска травматизма пациента. Положение пациента в постели. Размещение пациента на спине. Положение Фаулера. Размещение пациента на боку. Положение Симса. Функциональная кровать. Размещение пациента на животе. Перемещение пациента с кровати на каталку и с каталки на кровать.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • факторы агрессии больничной среды • понятие лечебно-охранительного режима, его элементы и значение для пациента • виды режимов двигательной активности • правильную биомеханику при перемещении и изменении положения тела пациента • факторы риска несчастных случаев у пациентов различного возраста • факторы риска в работе медсестры <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • применять правила биомеханики и эргономики в сестринской практике • оказывать помощь пациенту при изменении положения тела в постели 	<p>ПК1, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК11</p>
-----	--	---	--	---

		<p><i>Внеаудиторная самостоятельная работа</i> Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p><i>Практическая работа</i> Использование биомеханики тела при поднятии тяжестей и перемещении пациента Подготовка к перемещению, как необходимое условие безопасности сестры. Основные правила перемещения пациента: использование вспомогательных средств; правильное положение ног и рук; положение пациента; положение спины сестры; использование массы собственного тела; работа с помощником. Перемещение пациента в кровати одним, двумя и более лицами. Перемещение на бок, на живот, в положение Симса, в положение Фаулера, к краю кровати, к изголовью кровати, с кровати на стул и обратно, с кровати на кресло каталку, с кровати на каталку и обратно. Использование современных средств перемещения. Правила работы в группе. Перемещение пациента на бок, на живот, в положение Симса, в положение Фаулера, к краю кровати, к изголовью кровати, с кровати на стул и обратно, с кровати на кресло каталку, с кровати на каталку и обратно.</p>		
--	--	---	--	--

3.5	Личная гигиена пациента	<p>Личная гигиена. Общий и специальный уход за больными. Больничное бельё в стационаре. Смена постельного и нательного белья. Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней. Шкалы оценки риска развития пролежней (Ватерлоу). Профилактика пролежней. (Приказ Минздрава РФ от 17.04.2002 N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта. Протокол ведения больных.</p> <p>Пролежни. Опрелости. Профилактика. Утренний туалет пациента. Уход за глазами, носом, ушами. Уход за полостью рта. Чистка зубов. Уход за лицом: умывание и бритьё. Уход за телом пациента. Гигиеническая ванна. Мытьё пациента в постели. Мытьё головы тяжелобольного. Мытьё ног. Стрижка ногтей. Уход за наружными половыми органами. Подача судна. Подмывание пациента. Смена подгузника.</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа Изучение алгоритмов смены нательного и постельного белья. Проведение утреннего туалета тяжелобольного пациента Уход за слизистыми полости рта. Чистка зубов, уход за зубными протезами.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • принципы гигиенического ухода • факторы риска образования опрелостей • факторы риска образования пролежней • места образования и стадии пролежней. • правила сбора и транспортировки грязного белья <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • приготовить постель пациенту • оценить риск образования пролежней • проводить мероприятия по профилактике пролежней • обработать кожу при наличии пролежней • сменить нательное и постельное бельё • провести гигиеническую ванну • оказать помощь пациенту при проведении утреннего туалета • подать судно, мочеприёмник, сменить подгузник 	<p>ПК1, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК11</p>
-----	-------------------------	---	---	---

		<p>Удаление корочек и носовой полости. Удаление выделений из ушей.</p> <p>Уход за глазами (промывание глаз).</p> <p>Умывание, уход за кожей и естественными складками. Уход за наружными половыми органами пациента. Смена подгузника.</p> <p>Подача судна и мочеприемника (мужчине и женщине). Изучение алгоритмов сестринского ухода за волосами (мытьё головы, расчесывание), техники мытья рук и ног, стрижки ногтей на руках и ногах, бритья пациента</p>	<ul style="list-style-type: none"> • обработать • естественные складки кожи для профилактики опрелостей 	
3.6	Питание и кормление пациента	<p>Анатомия и физиология пищеварительной системы. Белки, жиры, углеводы, витамины, мин. вещества. Принципы рационального питания</p> <p>Организация питания в стационаре. Лечебное питание. Диеты. Контроль санитарного состояния тумбочек и холодильников, сроки хранения пищевых продуктов. Контроль передач пациентам (состав, количество, качество, сроки годности) Кормление тяжелобольных пациентов. Методы искусственного питания. Запор. Клизма. Помощь при рвоте.</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа.</p> <p>Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа.</p> <p>Изучение алгоритма кормления тяжелобольных пациентов</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • основные принципы рационального питания • основные принципы лечебного питания • физиологические основы пищеварения • биологическое значение отдельных пищевых компонентов <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кормить тяжелобольного пациента из ложки и поильника 	ПК1, ПК3, ПК4, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11

3.7	Методы простейшей физиотерапии	<p>Понятие простейшей физиотерапии. Влияние тепла и холода на организм. Уязвимые категории пациентов при термических воздействиях на кожу. Применение грелки, горчичников, банок, пузыря со льдом. Виды компрессов. Гирудотерапия.</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа. Изучение алгоритмов применения грелки, горчичников, банок, пузыря со льдом. Изучение алгоритмов постановки компрессов: холодного, согревающего, горячего, сухого.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • понятие простейшей физиотерапии • виды простейших физиопроцедур • влияние тепла и холода на организм <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • поставить горчичники • поставить банки • поставить холодный, горячий, согревающий компресс • применить грелку, пузырь со льдом 	ПК1, ПК3, ПК4, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК11
-----	--------------------------------	---	--	---

3.8	Сердечно-легочная реанимация	<p>Терминальные состояния: предагония, агония, клиническая смерть. Причины терминальных состояний.</p> <p>Обструкция дыхательных путей, частичная и полная. Прием Геймлиха (у взрослых, у детей, у беременных и тучных, самопомощь, если человек находится без сознания или к нему нельзя подойти сзади.)</p> <p>Сердечно-легочная реанимация.</p> <p>Признаки клинической смерти. Противопоказания для проведения СЛР. Алгоритм СЛР. Типичные ошибки при проведении СЛР.</p> <p>Признаки биологической смерти.</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа Отработка приема Геймлиха у различных категорий пострадавших. Отработка алгоритма СЛР.</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • признаки клинической и биологической смерти • причины и признаки обструкции дыхательных путей • этапы сердечно-легочной реанимации • возможные осложнения сердечно-легочной реанимации • критерии эффективности СЛР <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • провести сердечно-легочную реанимацию взрослому • оказать первую помощь при обструкции дыхательных путей инородным телом пострадавшему 	<p>ПК1, ПК3, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК11</p>
-----	------------------------------	--	---	---

3.9	<p>Уход за тяжелобольным пациентом. Смерть, потери, горе</p>	<p>Понятие «тяжелобольной пациент» Проблемы тяжелобольного пациента Уход за тяжелобольными людьми на дому и в стационаре. Боль. Паллиативная помощь. Хосписы. Эмоциональные стадии горевания Эмоциональные стадии горевания при утрате близкого человека. Правила обращения с телом умершего.</p> <p>Внеаудиторная самостоятельная работа Выполнение заданий в рабочей тетради</p> <p>Практическая работа Решение ситуационных задач</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • существующие и потенциальные проблемы тяжелобольного пациента • понятия и принципы паллиативной помощи • эмоциональные стадии горевания <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • организовать уход за тяжелобольным пациентом в стационаре и на дому 	<p>ПК1, ПК2, ПК3, ПК4, ПК5, ПК6, ПК7, ПК8, ПК9, ПК10, ПК11</p>
-----	--	--	---	--

**2.4 Календарный учебный график ОППО «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»
при условии загрузки 2 раза в неделю**

неделя	1		2		3		4		5		6
Темы ОППО	Теория: 1.1, 1.2, 1.3.	Практика: 1.2. Теория и практика: 1.3.	Теория: 1.4, 1.5. Практика: 1.4.	Теория и практика: 1.6/ Промеж. устная аттестация	Теория 2.1, 2.2, 2.3	Практика 2.1, 2.2, 2.3	Практика: 2.1, 2.2, 2.3	Практика: 2.1, 2.2, 2.3/ Промеж. устная аттестация.	Теория и практика: 3.1	Практика: 3.1. Теория: 3.2.	Теория и практика: 3.3. Теория: 3.4.
неделя	6	7		8		9	10	11			
Темы ОППО	Практика: 3.4. Теория: 3.5.	Практика : 3.5.	Теория и практика: 3.6. Теория: 3.7.	Практика: 3.7. Теория и практика: 3.8.	Практика: 3.8. Теория и практика: 3.9.	п.п.	п.п.	п.п.	п.п.	п.п.	п.п.

неделя	12
темы ОППО	экзамен

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1 Материально-техническое обеспечение:

Реализация профессионального модуля предполагает наличие учебных кабинетов:

- технологии оказания медицинских услуг;
- организации и охраны труда младшей медицинской сестры по уходу за больными;
- клинической базы: лечебные отделения городских клинических больниц.

Оборудование учебных кабинетов и рабочих мест учебных кабинетов:

- комплект изделий медицинского назначения;
- комплект муляжей;
- комплект бланков медицинской документации;
- комплект учебно-методической документации;
- наглядные пособия.

Оборудование и технологическое оснащение рабочих мест:

Аппаратура и приборы:

- весы;
- ростометр;
- биксы разных размеров;
- тонометры;
- фонендоскопы;
- секундомеры;
- песочные часы;
- термометры медицинские;
- лотки разные;
- камера для хранения стерильных изделий.

Медицинское оборудование и принадлежности:

- мерная посуда;
- емкости для рабочих растворов дезинфицирующих средств (разные);
- упаковочный материал для различных видов стерилизации (комбинированные упаковки (ламинат + бумага), пакеты бумажные, крафт-пакеты);
- оборудование для мытья рук медицинского персонала (дозатор для жидкого мыла, полотенцедержатель, бумажное полотенце);
- средства индивидуальной защиты;

- комплект маркированных контейнеров (емкостей) для проведения уборки;
- стойки-тележки для проведения уборок;
- ветошь;
- оборудование для сбора медицинских отходов в структурном подразделении (мешки для сбора отходов классов А, Б, В, иглосъемники разнообразные и др.);
- средства для перемещения (вращающийся диск для ног, скользящая доска; набор скользящих простыней, пояс для захвата и др.).

Медицинский инструментарий:

- корнцанги;
- ножницы; пинцеты;
- шпатели;
- штанглазы;
- лотки разные;
- клеенчатая шапочка или косынка.

Предметы ухода:

- мягкий перевязочный материал;
- предметы личной гигиены;
- средства ухода, применяемые при недержании мочи;
- средства для профилактики пролежней;
- мочеприемники разные;
- судно;
- комплекты постельного и нательного белья;
- простыни;
- комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента;
- судна подкладные;
- фартуки клеенчатые;
- кувшины;
- тазы.

Лекарственные средства и другие вещества:

- жидкое мыло;
- нашатырный спирт;
- педикулоциты разные;
- вазелиновое масло;
- вазелин;

- «стерильный» глицерин;
- средства для профилактики пролежней и опрелостей;
- различные дезинфицирующие средства¹ с методическими рекомендациями;
- моющие средства для проведения предстерилизационной очистки;
- различные водные и спиртовые кожные антисептики;
- средства для контроля качества предстерилизационной очистки.

Медицинская документация:

- температурные лист (форма № 004/у);
- порционник;
- журнал назначений;
- листок учета движения больных и коечного фонда стационара (форма № 007/у);
- журнал движения больных;
- журнал передачи дежурств;
- журнал контроля работы стерилизаторов воздушного, парового (автоклава) ф.257/у;

Дезинфицирующие средства

порошки или жидкости, имитирующие дезинфицирующие средства

- журнал учета качества предстерилизационной обработки (ф.336/у).

Видеофильмы, соответствующие тематике проводимых занятий.

Учебно-наглядные пособия:

- тренажер сердечно-легочной реанимации;
- тренажер для оказания помощи при обструкции дыхательных путей;
- тренажеры для проведения измерения АД;
- тренажер по уходу за промежностью пациента;
- манекен-тренажер для медицинской сестры.

Мебель и оборудование:

- кровать функциональная;
- кресло-каталка;
- каталка;
- раковина;
- кушетки;
- передвижные манипуляционные столики;
- шкафы для хранения инструментария, оборудования, аппаратуры, медикаментов, предметов ухода, медицинской документации, учебно-

- наглядных пособий;
- ширмы;
- столик прикроватный.
-

3.2 Организационно – педагогические условия реализации программы

Кадровые условия реализации программы:

а) квалификация руководящих и педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11.01.2011 №1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23.03.2011, регистрационный № 20237).

3.3 Учебно-методическое обеспечение

Нормативные документы: Законы, СанПиНы, ОСТы, приказы МЗ РФ, методические указания, инструкции и рекомендации, утвержденные МЗ РФ.

**Перечень рекомендуемых учебных изданий,
Интернет – ресурсов, дополнительной литературы**

Основные источники:

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела. Курс лекций. Сестринские технологии. – Ростов н/Д.: Феникс, 2014. – 733 с.
2. Мухина С.А. Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва Издательская группа ГЭОТАР-Медиа, 2013
3. Мухина С. А., Тарновская И. И. «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» Москва Издательская группа ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела. – Ростов н/Д.: Феникс, 2014. – 768 с.
5. Осипова В.Л. «Дезинфекция» Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей Москва Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2015.
6. Осипова В.Л. «Внутрибольничная инфекция». Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей Москва Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2015.

Дополнительные источники:

1. Островская И.В., Широкова Н.В. Основы сестринского дела: Учебник. – М.: ГЭОТАР- Медиа, 2008.
2. Туркина Н.В., Филенко А. – «Общий уход за больными». Учебник. Товарищество научных изданий КМК 2007.

Профильные периодические издания (журналы):

1. «Главная медицинская сестра» - Издательский дом ЗАО «МЦФЭР»
2. «Медицинская помощь» - ОАО Издательство «Медицина»
3. «Медицинская сестра» - Издательский дом «Русский врач».
4. «Медсестра» - Издательский Дом "ПАНОРАМА"
5. «Сестринское дело» - Издательство "Современное сестринское дело".
6. «Старшая медицинская сестра» - Издательство "Современное сестринское дело".

Интернет-ресурсы:

1. <http://www.consultant.ru/> - нормативные документы;
2. www.med-pravo.ru – нормативные документы;
3. www.rosmedlib.ru – медицинская студенческая библиотека;
4. <http://www.sisterflo.ru/index.php> - сестринское дело;
5. <http://www.webapteka.ru> - нормативные документы в области медицины и фармацевтики;
6. <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=EXP;n=454063> - «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. ГОСТ Р 52623.1-2008» (утв. Приказом Ростехрегулирования от 04.12. 2008 N 359-ст)

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Результаты (освоенные умения, усвоенные знания, приобретенные компетенции и качества, др.)	Критерии оценки результата	Формы и методы контроля и оценки обучения
ОК1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	Аргументированность и полнота объяснения сущности и социальной значимости будущей профессии. Активность и инициативность в процессе усвоения профессиональной деятельности. Наличие положительных отзывов по итогам практики. Участие в научно-практических конференциях, в проектной и исследовательской деятельности т.д.	опрос
ОК2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем	Обоснованность постановки цели, выбора и применение методов и способов решений профессиональных задач; Своевременность сдачи заданий и отчетов и т.д. Обоснованность выбора и оптимальный состав источников, необходимых для решения поставленной задачи. Рациональное распределение времени на все этапы решения задачи.	опрос
ОК3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы	Обоснованность выбора решения в стандартных и нестандартных ситуациях в процессе деятельности. Проявление ответственности за результаты выполняемой работы	опрос
ОК4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения	Рациональное распределение времени на все этапы решения задачи.	опрос

<p>профессиональных задач</p>	<p>Обоснованность выбора и оптимальный состав источников, необходимых для решения поставленной задачи. Оперативность поиска и результативность использования информации, необходимой для постановки и решения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.</p>	
<p>ОК5. Использовать информационно-деятельности</p>	<p>Обоснованность выбора информационно-коммуникационных технологий (или их элементов) для совершенствования профессиональной деятельности. Рациональность и результативность использования информационно-коммуникационных технологий при решении профессиональных задач.</p>	<p>опрос</p>
<p>ОК6. Работать в команде,</p>	<p>Совпадение результатов самоанализа и экспертного анализа результатов собственной работы. Коррекция результатов самоанализа в соответствии с экспертными замечаниями. Четкое выполнение обязанностей при работе в команде Соблюдение норм профессиональной этики при работе в команде. Построение профессионального общения с учетом социально-профессионального статуса, ситуации общения особенностей группы и участников коммуникации. Эффективное взаимодействие с обучающимися, преподавателями, администрацией, родителями и внешними субъектами воспитания.</p>	<p>Составить план беседы</p>

<p>ОК7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия</p>	<p>Активное участие в тематических мероприятиях, посвященным историческим датам, культурным традициям. Соблюдение морально-этических норм и правил при общении с людьми нормам и требованиям. Демонстрация толерантности уважения к социальным, культурным и религиозным различиям пациентов и коллег.</p>	<p>реферат</p>
<p>ОК8. Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности</p>	<p>Точное соблюдение правил техники безопасности при выполнении профессиональных задач.</p>	<p>опрос</p>
<p>ПК1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности</p>	<p>Готовность и способность к социальному взаимодействию с пациентом, родственниками пациентами, коллегами по работе, обществом; к сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности, к социальной мобильности в профессиональной деятельности Правильное, грамотное использование профессиональной лексики. Соответствие соблюдения морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения нормам и требованиям.</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>
<p>ПК2. Соблюдать принципы профессиональной этики</p>	<p>Соответствие соблюдения морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения нормам и требованиям; Ясное понимание значимости сестринского дела в истории России и этических профессиональных норм</p>	<p>реферат</p>

<p>ПК3. Осуществлять уход за тяжелобольными пациентами в условиях учреждения здравоохранения и на дому</p>	<p>Точное соблюдение алгоритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • личной гигиены и профилактики пролежней у тяжелобольных пациентов; • кормления тяжелобольного пациента <p>Своевременность и правильность выявления нарушенных потребностей пациента. Обоснованность планирования сестринского ухода. Своевременность и правильность осуществления сестринского ухода.</p>	<p>Решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в рабочей тетради</p>
<p>ПК4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода</p>	<p>Проявление грамотности, доступности и вежливости при консультировании пациентов и их родственников (с учетом возрастных и индивидуальных особенностей) по вопросам ухода и самоухода.</p> <p>Соответствие соблюдения морально-этических норм, правил и принципов профессионального сестринского поведения нормам и требованиям;</p> <p>Правильное, грамотное использование профессиональной лексики.</p>	<p>Решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в рабочей тетради</p>
<p>ПК5. Оформлять медицинскую документацию</p>	<p>Правильность и аккуратность при оформлении медицинской документации установленного образца.</p>	<p>Решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в рабочей тетради</p>

<p>ПК6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий</p>	<p>Точное соблюдение алгоритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • кормления пациента из ложки и поильника; • оценки функционального состояния пациента; • проведения термометрии с занесением в температурный лист; • осуществления личной гигиены пациента при дефиците самоухода; • проведения мероприятий по профилактике пролежней у тяжелобольных пациентов; • оказания первой помощи при неотложных состояниях; <ul style="list-style-type: none"> сердечно-легочной реанимации; • сестринской помощи при потере, смерти, горе; • посмертного сестринского ухода; <p>Точность соответствия правилам организации питания пациентов в стационаре.</p>	<p>Решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в рабочей тетради</p>
<p>ПК7. Обеспечивать инфекционную безопасность</p>	<p>Точное соблюдение алгоритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • мытья рук; надевания стерильных перчаток; • снятия использованных перчаток; • профилактики парентеральных инфекций при случайном попадании биологической жидкости в глаза, рот, на кожу, повреждении кожных покровов колющим и режущим инструментарием; • приготовления дезинфицирующих средств; • дезинфекции медицинского инструментария, оборудования, предметов ухода; • текущей и генеральной уборки различных помещений медицинского учреждения; • утилизации медицинских отходов; • предстерилизационной очистки инструментария <p>Грамотность, доступность и</p>	<p>Тест, решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в рабочей тетради</p>

	<p>вежливость при консультировании пациентов и их родственников (с учетом возрастных и индивидуальных особенностей) по вопросам профилактики внутрибольничной инфекции; Правильное, грамотное</p> <ul style="list-style-type: none"> • использование профессиональной лексики. 	
<p>ПК8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала</p>	<p>Точное соблюдение алгоритмов:</p> <ul style="list-style-type: none"> • перемещения пациента; • перемещения тяжестей. <p>Правильность применения средств транспортировки пациентов и малой механизации с учетом основ эргономики.</p> <p>Точность соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.</p> <p>Грамотность, доступность и вежливость при консультировании пациентов и их родственников (с учетом возрастных и индивидуальных особенностей) по вопросам физической нагрузки при перемещении пациента; Правильное, грамотное использование профессиональной лексики.</p>	<p>Решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в рабочей тетради</p>
<p>ПК9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения</p>	<p>Грамотность, доступность и вежливость при консультировании пациентов и их родственников (с учетом возрастных и индивидуальных особенностей) по вопросам здорового образа жизни. Правильное, грамотное использование профессиональной лексики.</p>	<p>Решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в рабочей тетради</p>
<p>ПК10. Владеть основами гигиенического питания</p>	<p>Грамотность и доступность консультировать пациентов по вопросам гигиенического питания.</p> <p>Правильное, грамотное использование профессиональной лексики.</p>	<p>Решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в</p>

		рабочей тетради
ПК11. Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте	Точное соблюдение требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций. Точное соблюдение требований нормативных документов в отношении: <ul style="list-style-type: none"> • правил обработки рук медицинского персонала и кожных покровов пациентов; • правил личной гигиены пациентов; • условий труда медицинского персонала. 	Решение ситуационных задач, отработка практических манипуляций, выполнение заданий в рабочей тетради

Оценка качества освоения основной программы профессионального обучения включает текущий контроль знаний, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

С целью контроля и оценки результатов подготовки и учета индивидуальных образовательных достижений обучающихся применяются:

- текущий контроль;
- промежуточная аттестация;
- итоговый контроль.

Текущий контроль

Текущий контроль результатов подготовки осуществляется в форме устного опроса.

Промежуточная аттестация (**Приложение № 1**)

Целями проведения промежуточной аттестации являются:

- объективное установление фактического уровня освоения образовательной программы и достижения результатов освоения образовательной программы;
- соотнесение этого уровня с требованиями стандарта.

Промежуточная аттестация (Приложение № 1) проводится образовательным учреждением по результатам освоения программ учебных дисциплин по итогам текущего контроля (зачет).

Итоговый контроль (**Приложение № 2**)

Итоговый контроль результатов подготовки обучающихся осуществляется комиссией в форме экзаменов, с участием ведущих преподавателей под председательством представителя работодателя.

Порядок проведения итоговой аттестации

Профессиональное обучение завершается итоговой аттестацией в форме квалификационного экзамена.

Квалификационный экзамен проводится для определения соответствия полученных знаний, умений и навыков программе профессионального обучения и установления на этой основе лицам, прошедшим профессиональное обучение, квалификационных разрядов, по соответствующей профессии.

Квалификационный экзамен независимо от вида профессионального обучения включает в себя практическую квалификационную работу и проверку теоретических знаний в пределах квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках, и (или) профессиональных стандартов по соответствующим профессиям рабочих, должностям служащих. К проведению квалификационного экзамена привлекаются представители работодателей, их объединений

К итоговой аттестации допускаются лица, выполнившие требования, предусмотренные программой и успешно прошедшие все промежуточные аттестационные испытания, предусмотренные программами учебных дисциплин.

Оценка качества освоения основной программы профессионального обучения осуществляется аттестационной комиссией по результатам практической квалификационной работы и проверки теоретических знаний в пределах квалификационных требований.

Результаты квалификационного экзамена оформляются протоколом. Лицам, успешно сдавшим квалификационный экзамен, присваивается разряд или класс, категория по результатам профессионального обучения и выдается свидетельство о профессии рабочего, должности служащего.

Индивидуальный учет результатов освоения обучающимися образовательных программ, а также хранение в архивах информации об этих результатах осуществляются образовательной организацией на бумажных и (или) электронных носителях.

Примерный перечень заданий в тестовой форме

Раздел 1.1. Сестринское дело: история и современность

Выберите один правильный ответ

Тема 1.1.1. История сестринского дела. Перспективы развития

1. **Первую общину сестер милосердия во Франции организовал:**
 - a) В.Поль
 - b) Х.Опель
 - c) А.Дюнан
 - d) В.Груббер
2. **Термины «сестра милосердия», «старшая сестра» впервые предложил:**
 - a) В.Поль
 - b) Х.Опель
 - c) А.Дюнан
 - d) В.Груббер
3. **Начало организованной женской помощи в России связано с преобразованиями Петра I, когда вышел указ о службе женщин в:**
 - a) общин сестер милосердия
 - b) приютах для «бедных вдов»
 - c) воспитательных домах
 - d) госпиталях
4. **Начало развития сестринского дела в России связано с открытием в Петербурге и Москве:**
 - a) «вдовьих домов»
 - b) воспитательных домов
 - c) госпиталей
 - d) курсов сиделок
5. **Год появления приютов для «бедных вдов»:**
 - a) 1715
 - b) 1803
 - c) 1812
 - d) 1818
6. **Автор первого руководства по уходу за больными на русском языке:**
 - a) В.Поль
 - b) Х.Опель
 - c) А.Дюнан

- d) В.Грубер
7. **Институт сердобольных вдов явился прототипом общин:**
- a) сестер милосердия
 - b) акушеров
 - c) Красного Креста
 - d) сиделок
8. **Первая община сестер милосердия в России:**
- a) Георгиевская
 - b) Крестовоздвиженская
 - c) Покровская
 - d) Свято-Троицкая
9. **40-50-е годы XIX столетия – создание в Петербурге и Москве:**
- a) «вдовьих домов»
 - b) воспитательных домов
 - c) общин сестер милосердия
 - d) общин Красного Креста
10. **В период Крымской кампании была создана община сестер милосердия:**
- a) Свято-Троицкая
 - b) Крестовоздвиженская
 - c) Покровская
 - d) Георгиевская
11. **Сестра милосердия – русская героиня Крымской войны:**
- a) Е.Бакунина
 - b) Ю. Вревская
 - c) Д. Севастопольская
 - d) С. Лебеда
12. **Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской кампании:**
- a) С. Боткин
 - b) Н. Склифосовский
 - c) А. Доброславин
 - d) Н. Пирогов
13. **Героиня Крымской войны – англичанка:**
- a) Ф. Найтингейл
 - b) Л. Мариллак
 - c) В. Хендерсон
 - d) Д. Орем
14. **Приоритет в создании Красного Креста принадлежит:**

- a) Д. Орем
 - b) Л. Мариллак
 - c) В. Хендерсон
 - d) Ф. Найтингейл
15. **Год рождения профессии медицинской сестры в России:**
- a) 1803
 - b) 1854
 - c) 1863
 - d) 1879
16. **Первую в мире школу для подготовки сестер в Лондоне открыла:**
- a) Д. Орем
 - b) Л. Мариллак
 - c) В. Хендерсон
 - d) Ф. Найтингейл
17. **Основоположник общества Красного Креста:**
- a) В.Поль
 - b) Х.Опель
 - c) А.Дюнан
 - d) В.Грубер
18. **Гипургия – это уход за:**
- a) пожилым человеком
 - b) новорожденным
 - c) больным
 - d) раненым
19. **Год создания Российского общества Красного Креста:**
- a) 1844
 - b) 1854
 - c) 1863
 - d) 1876
20. **Основная цель общин Красного Креста – подготовка персонала для ухода за:**
- a) больными и ранеными в военное и мирное время
 - b) больными только в мирное время
 - c) ранеными в военное время
 - d) больными в гражданских больницах
21. **Самая известная община сестер милосердия Общества Красного Креста:**
- a) Свято-Троицкая
 - b) Крестовоздвиженская

- c) Покровская
- d) Георгиевская

22. **Деятельность сестер милосердия общин Красного Креста ярко проявилась в период:**

- a) войны с Наполеоном
- b) Крымской войны
- c) Русско-турецкой войны
- d) Русско-японской войны

23. **Русская героиня Русско-турецкой войны, баронесса:**

- a) Е. Бакунина
- b) Ю. Вревская
- c) Е. Карцова
- d) Е. Хитрово

24. **Год упразднения в России термина «сестра милосердия»:**

- a) 1914
- b) 1917
- c) 1926
- d) 1936

25. **Количество уровней подготовки специалистов сестринского дела:**

- a) 2
- b) 3
- c) 4
- d) 5

26. **Год проведения I Всероссийской конференции по теории сестринского дела:**

- a) 1991
- b) 1993
- c) 1995
- d) 1997

27. **Год создания первого факультета высшего сестринского образования в Москве:**

- a) 1988
- b) 1991
- c) 1992
- d) 1996

28. **Год выпуска журнала «Сестринское дело»:**

- a) 1991
- b) 1992
- c) 1995

d) 1996

29. **1992 год знаменателен для сестер России:**

- a) созданием первого факультета высшего сестринского образования
- b) выпуском журнала «Сестринское дело»
- c) созданием ассоциации медицинских сестёр
- d) разработкой первого Этического кодекса медицинской сестры

30. **Год разработки Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ:**

- a) 1991
- b) 1993
- c) 1995
- d) 1997

Раздел 1.2. Профессиональная этика

Выберите один правильный ответ

Тема 1.2.1. Биоэтика

1. **Термин «биоэтика» ввел:**

- a) Поттер
- b) Вич
- c) Петров
- d) Бенгам

2. **Наука, изучающая профессиональные отношения людей:**

- a) Этика
- b) Деонтология
- c) Биоэтика
- d) Философия

3. **Основные положения профессиональной медицинской этики в древности заложил:**

- a) Гиппократ
- b) Авиценна
- c) Перикл
- d) Асклепий

4. **Термин «деонтология» впервые предложил философ:**

- a) Поттер
- b) Вич
- c) Сократ
- d) Бенгам

5. **Термин «деонтология» в России ввел:**

- a) Поттер
- b) Пирогов

c) Петров

d) Бенгам

6. Одна из проблем биоэтики:

a) эвтаназия

b) гуманизм

c) милосердие

d) эмпатия

7. Один из основных принципов биоэтики:

a) врачебная тайна

b) уважение к профессии

c) честностьгуманность

8. Эмоционально лабильная сестра по классификации Харди:

a) «артистка»

b) «нервная»

c) «рутинер»

d) «гренадёр»

9. По Харди, тщательно, аккуратно выполняет все свои обязанности, не сопереживая пациенту, сестра:

a) «артистического типа»

b) «нервная»

c) «рутинер»

d) «гренадёр»

10. Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:

a) сочувствие

b) внимание

c) понимание

d) эмпатия

11. Принцип уважения моральной автономии личности – один из принципов:

a) этики

b) деонтологии

c) биоэтики

d) философии

12. Главный этический принцип:

a) не навреди

b) честность

c) порядочность

d) милосердие

13. Статья 30 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан предусматривает:

- a) общий перечень прав пациентов
- b) право пациента на отказ от медицинского вмешательства
- c) разглашение медицинской тайны
- d) юридическое толкования понятия «информированное согласие»

14. Право давать согласие на медицинское вмешательство в нашей стране наступает (лет):

- a) 12
- b) 15
- c) 16
- d) 18

15. Сестра, «играющая заученную роль», по классификации Харди:

- a) А) «артистка»
- b) «нервная»
- c) «рутинер»
- d) «специалист»

16. Модели взаимоотношение медиков с пациентом в 1992 году определил врач – биоэтик:

- a) Поттер
- b) Вич
- c) Петров
- d) Бенгам

17. Модель родительской заботы врача о своём пациенте:

- a) контрактная
- b) инженерная
- c) коллегиальная
- d) патерналистская

18. Стиль поведения подозрительного пациента отличает:

- a) угрюмая настороженность
- b) повышенная тревожность
- c) подавленность
- d) изолированность

19. Забота о больных – жизненное призвание сестры типа:

- a) играющей заученной роль
- b) материнского
- c) рутинёра
- d) специалиста

20. Пациент, требующий постоянного внимания со стороны

окружающих:

- a) тревожный
- b) депрессивный
- c) демонстративный
- d) подозрительный

21. Эгогения – влияние:

- a) пациента на самого себя
- b) пациентов друг на друга
- c) пациента на своих родственников
- d) медсестры на пациентов

22. Нанесение ущерба здоровью пациента врачом каким-либо

действием:

- a) эгогения
- b) ятрогения
- c) эгрогения
- d) соррогения

23. Неразглашение сведений о пациенте:

- a) эмпатия
- b) медицинская тайна
- c) соррогения
- d) эгрогения

24. Влияние пациентов друг на друга:

- a) эгогения
- b) ятрогения
- c) эгрогения
- d) соррогения

25. Проблема современной биомедицинской этики:

- a) репродуктивные технологии
- b) мораль и нравственность
- c) понятие о должном в медицине
- d) медицинская тайна

26. Конфиденциальность информации о больном без его согласия предусматривает статья Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан номер:

- a) 30
- b) 31
- c) 49
- d) 61

27. К юридическому виду ответственности медицинских работников не

относят:

- a) дисциплинарную
- b) административную
- c) гражданскую
- d) моральную

28. Преступление против жизни и здоровья – ответственность медицинских работников:

- a) дисциплинарная
- b) административная
- c) гражданская
- d) уголовная

29. Этику впервые выделил:

- a) Сократ
- b) Аристотель
- c) Гиппократ
- d) Бенетам

30. Год создания Этического кодекса медицинской сестры в России:

- a) 1991
- b) 1992
- c) 1994
- d) 1997

Выберите один правильный ответ

Тема 1.2.2. Общение в сестринском деле

1. Перцептивное общение - это процесс:

- a) обучения пациента
- b) восприятия другого человека
- c) обмена информацией
- d) взаимодействия партнеров

2. Вербальное средство общения:

- a) плач
- b) смех
- c) язык
- d) поза

3. Компонент общения:

- a) формальный
- b) ролевой
- c) интерактивный
- d) коллегиальный

4. Уровень общения:

- a) внутриличностный
- b) формальный
- c) неформальный
- d) перцептивный

5. Средство общения:

- a) вербальное
- b) внутриличностное
- c) межличностное
- d) дружеское

6. Невербальное средство общения:

- a) язык
- b) речь
- c) мышление
- d) поза

7. Тактильное средство общения:

- a) выражение лица
- b) движение руки
- c) прощупывание печени
- d) поворот головы

8. Визуальное средство общения:

- a) плач
- b) рукопожатие
- c) мимика
- d) запах

9. Акустическое средство общения:

- a) запах
- b) кашель
- c) поза
- d) прикосновение

10. Интонация – средство общения:

- a) визуальное
- b) акустическое
- c) тактильное
- d) ольфакторное

11. Пальпация живота – средство общения:

- a) визуальное
- b) тактильное
- c) ольфакторное
- d) акустическое

12. Проксемика – средство общения:

- a) ольфакторное
- b) акустическое
- c) визуальное
- d) тактильное

13. Кинезика – средство общения:

- a) акустическое
- b) визуальное
- c) ольфакторное
- d) тактильное

14. Ольфакторное общение:

- a) искусственные запахи
- b) прощупывание пульса
- c) рукопожатие
- d) изменение положения

15. Интонация – средство общения:

- a) акустическое
- b) визуальное
- c) ольфакторное
- d) тактильное

16. Деловое общение – это:

- a) вид
- b) средство
- c) компонент
- d) уровень

17. Размер личной зоны в метрах:

- a) 0,15-0,46
- b) 0,46-1,2
- c) 1,2-3,6
- d) >3,6

18. Размер общественной зоны в метрах:

- a) 0,15-0,46
- b) 0,46-1,2
- c) 1,2-3,6
- d) >3,6

19. Зональное пространство менее 15 см – это зона:

- a) интимная
- b) сверхинтимная
- c) персональная

d) личная

20. Зональное пространство 15-45 см – это зона:

- a) интимная
- b) сверхинтимная
- c) персональная
- d) социальная

Выберите один правильный ответ

Тема 1.2.3. Обучение в сестринском деле

1. Основное условие сестринской деятельности:

- a) эмоциональная устойчивость
- b) жестокость руководства
- c) узкая эрудиция
- d) профессиональная компетенция

2. Наглядность обучения:

- a) беседа
- b) демонстрация
- c) спецлитература
- d) предметы ухода

3. Сфера обучения:

- a) познавательная
- b) образовательная
- c) воспитательная
- d) развивающая

4. Функция обучения:

- a) образовательная
- b) познавательная
- c) чувственная
- d) психомоторная

5. Педагогический прием:

- a) обеспечение предметами ухода
- b) обеспечение спецлитературой
- c) беседа
- d) знание

6. Умение высшей степени освоения:

- a) обучение
- b) навык
- c) знание
- d) обучаемость

7. Развитие памяти, мышления – это функция обучения:

- a) психомоторная
- b) воспитательная
- c) образовательная
- d) развивающая

8. Учебно-наглядные пособия:

- a) фантомы
- b) медицинский инструментарий
- c) предметы ухода
- d) приборы

9. Основные условия сестринской деятельности:

- a) профессиональная компетентность
- b) низкая эрудиция
- c) гармоничное развитие личности
- d) эмоциональная лабильность

10. Неблагоприятный фактор обучения:

- a) достаточная вентиляция
- b) тишина
- c) усталость
- d) достаточное освещение

11. Количество этапов учебного процесса:

- a) 5
- b) 4
- c) 3
- d) 2

12. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента – это этап учебного процесса:

- a) пятый
- b) четвёртый
- c) третий
- d) первый

13. Третий этап учебного процесса:

- a) оценка результатов обучения
- b) оценка исходного уровня знаний
- c) планирование обучения
- d) реализация планов обучения

14. В учебном процессе реализация плана обучения – этап:

- a) четвёртый
- b) третий
- c) второй

d) первый

15. Качество и эффективность обучения позволяют определить этап учебного процесса:

- a) пятый
- b) четвёртый
- c) третий
- d) второй

16. Планирование содержания обучения – это этап учебного процесса:

- a) четвертый
- b) третий
- c) второй
- d) первый

17. Объективная информация о предметах, процессах и явлениях: окружающего мира –

- a) умение
- b) навык
- c) обучение
- d) знание

18. Достаточное освещение является фактором обучения:

- a) благоприятным
- b) отвлекающим
- c) неблагоприятным
- d) нежелательным

19. Желание учиться:

- a) мотивация
- b) сфера
- c) фактор
- d) метод

20. Познавательный интерес – это:

- a) мотив
- b) причина
- c) метод
- d) фактор

Выберите один правильный ответ

Тема 1.2.4. Философия сестринского дела

1. Добродетель медицинской сестры:

- a) человеческое достоинство
- b) непричинение вреда
- c) профессионализм

d) милосердие

2. Обязанности медицинской сестры:

- a) здоровая окружающая среда
- b) уважение прав пациента
- c) милосердие и терпение
- d) независимость и достоинство

3. Этический компонент сестринского дела:

- a) экология
- b) валеология
- c) ценности
- d) деонтология

4. Этические ценности медсестры:

- a) здоровье и здоровая окружающая среда
- b) милосердие и сострадание
- c) преданность и правдивость
- d) знание и умение

5. Этические ценности медсестры:

- a) цели
- b) личные качества
- c) черты характера
- d) деятельность

6. Личные качества сестры:

- a) человеческое достоинство
- b) уважение прав пациента
- c) целеустремленность и терпение
- d) профессионализм и забота

7. Цель, к которой стремится сестра:

- a) преданность
- b) целеустремленность
- c) правдивость
- d) независимость

8. Программный документ «Философия сестринского дела в России»

принят в:

- a) Москве, 1991 год
- b) Голицыно, 1993 год
- c) Санкт-Петербурге, 1991 год
- d) Екатеринбурге, 1995 год

9. Философия сестринского дела базируется на понятии:

- a) сестринское дело

- b) право пациента
- c) уважение обязательств
- d) преданность

10. Пациент в сестринском деле – человек, нуждающийся в:

- a) реабилитации
- b) лечении
- c) уходе
- d) профилактике

Выберите один правильный ответ

Тема 1.2.5. Основные потребности человека

1. Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом:

- a) Хендерсон
- b) Маслоу
- c) Поттером
- d) Джемсом

2. Количество фундаментальных потребностей человека по В.

Хендерсон:

- a) 3
- b) 5
- c) 10
- d) 14

3. Первичные потребности по Маслоу:

- a) физиологические
- b) социальные
- c) уважения
- d) самоуважения

4. Количество уровней основных жизненно важных потребностей по Маслоу:

- a) 3
- b) 5
- c) 10
- d) 14

5. Автор создания 14 фундаментальных потребностей:

- a) Маслоу
- b) Хендерсон
- c) Орем
- d) Найтингейл

6. Социальные потребности по Маслоу – уровень:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4

7. Маслоу изобразил уровни потребностей в виде:

- a) пирамиды
- b) круга
- c) квадрата
- d) лестницы

8. Первичные потребности по Маслоу:

- a) безопасности
- b) социальные
- c) уважения
- d) самоактуализации

9. По Маслоу сон – потребность:

- a) безопасности
- b) социальная
- c) физиологическая
- d) защищенности

10. Количество универсальных потребностей по Д. Орем:

- a) 3
- b) 5
- c) 8
- d) 14

11. Низший уровень потребностей по Маслоу:

- a) физиологические
- b) социальные
- c) уважения
- d) самовыражения

12. Потребности, присущие всем людям в течении всего жизненного цикла, по Д. Орем:

- a) физиологические
- b) фундаментальные
- c) универсальные
- d) иерархические

13. Основные потребности человека по В. Хендерсон:

- a) универсальные
- b) фундаментальные
- c) физиологические

d) иерархические

14. Вторичные потребности по Маслоу:

a) безопасности

b) социальные

c) физиологические

d) защищенности

15. Количество групп потребностей по Д. Орем:

a) 1

b) 2

c) 3

d) 4

16. Потребность в уважении окружающих по Маслоу – уровень:

a) 5

b) 4

c) 3

d) 2

17. Вершина пирамиды Маслоу:

a) образование

b) успех

c) уважение

d) самоактуализация

18. Физиологическая потребностей по Маслоу:

a) любовь

b) работа

c) движение

d) жилище

19. Успех – потребность:

a) физиологическая

b) социальная

c) безопасности

d) самоуважения

20. Потребность в защите по Маслоу – уровень:

a) 5

b) 4

c) 3

d) 2

Выберите один правильный ответ

Тема 1.2.6. Сестринский процесс

1. Метод организации и практического осуществления медсестрой

своей обязанности по обслуживанию пациента:

- a) диагностика болезней
- b) лечебный процесс
- c) сестринский процесс
- d) профилактика заболеваний

2. Второй этап сестринского процесса:

- a) сестринское обследование
- b) установление проблем пациента
- c) планирование объёма сестринского вмешательства
- d) определение проблем сестринского ухода

3. Оценка сестринского процесса позволяет определить:

- a) быстроту сестринского ухода
- b) продолжительность болезни
- c) качество сестринского ухода
- d) причины болезни

4. Субъективный метод сестринского обследования:

- a) расспрос пациента
- b) определение отёков
- c) измерение АД
- d) осмотр пациента

5. Третий этап сестринского процесса:

- a) обследование пациента
- b) установление проблем пациента
- c) выполнение сестринских вмешательств
- d) составление плана ухода

6. Цель первого этапа сестринского процесса:

- a) обследование пациента
- b) составление плана ухода
- c) выполнение сестринских вмешательств
- d) оценка качеств сестринского ухода

7. Сестринский процесс – метод организации оказания помощи:

- a) неотложной
- b) медицинской
- c) сестринской
- d) клинической

8. Оценка состояния пациента – этап сестринского процесса:

- a) первый
- b) второй
- c) третий

d) четвёртый

9. Определение потребностей пациента сестра определяет в период:

a) обследования пациента

b) постановки целей ухода

c) определение объёма сестринских вмешательств

d) реализация плана сестринских вмешательств

10. Беседа с пациентом – метод обследования:

a) объективный

b) субъективный

c) дополнительный

d) клинический

11. Измерение роста и массы тела – метод обследования:

a) субъективный

b) объективный

c) дополнительный

d) клинический

12. Исследование ЧДД, пульса, АД – метод обследования пациента:

a) дополнительный

b) объективный

c) клинический

d) субъективный

13. Физиологические отправления оценивают состояние пациента:

a) эмоциональное

b) психологическое

c) социальное

d) физическое

14. Антропометрическое исследования включает определение:

a) массу тела

b) температуру

c) пульс

d) АД

15. Подвижность – состояние пациента:

a) психическое

b) физическое

c) социальное

d) духовное

16. Повышение АД – это:

a) гипотензия

b) гипертензия

c) тахикардия

d) брадикардия

17. Тахипноэ – это:

a) урежение пульса

b) урежение дыхания

c) учащение пульса

d) учащение дыхания

18. Учащение пульса:

a) тахипноэ

b) брадипноэ

c) тахикардия

d) брадикардия

19. Приоритетная физиологическая проблема пациента:

a) боль

b) беспокойство

c) слабость

d) отсутствие аппетита

20. Неполная информация о пациенте – проблема:

a) действительная

b) промежуточная

c) потенциальная

d) временная

21. Неудовлетворённые проблемы пациента:

a) желания

b) способности

c) возможности

d) потребности

22. Документирование первого этапа сестринского процесса – условие:

a) непрерывное

b) необязательное

c) обязательное

d) временное

23. Документирование этапов сестринского процесса осуществляют в:

a) медицинской карте наблюдения за пациентом

b) амбулаторной карте

c) листе назначений

d) сестринской истории назначения

24. Данные лабораторных исследований – источник информации:

a) первичных

- b) субъективный
- c) дополнительный
- d) основной

25. Выполнение сестринских вмешательств

– этап СП:

- a) первый
- b) второй
- c) третий
- d) четвёртый

26. Социальная проблема пациента:

- a) конфликт в семье
- b) недержание мочи
- c) страх операции
- d) нарушение сна

27. Психологическая проблема пациента:

- a) нарушение сна
- b) невозможность посещать церковь
- c) боязнь потери работы
- d) безработица

28. Потенциальная физиологическая проблема пациента:

- a) риск появления опрелостей
- b) недержание мочи
- c) риск суицидальной попытки
- d) нарушение сна

29. Физиологическая проблема пациента:

- a) нарушение сна
- b) невозможность посещать церковь
- c) боязнь потери работы
- d) материальные трудности

30. Цель сестринского процесса:

- a) сбор информации о пациенте
- b) обеспечение достойного качества жизни
- c) установление характера сестринских вмешательств
- d) оценка качества сестринского ухода *Безопасная среда для пациента и персонала*

Раздел 2.1. Инфекционная безопасность

Выберите один правильный ответ

Тема 2.1.1. Инфекционный контроль. Дезинфекция

1. Искусственный путь передачи ВБИ:

- a) воздушно-капельный
- b) контактно-бытовой
- c) искусственный
- d) воздушно-пылевой

2. Растворы для обработки слизистой глаз медперсонала при попадании крови инфицированного пациента:

- a) проточная вода, перекись водорода
- b) проточная вода, этиловый спирт
- c) проточная вода, пливасепт
- d) проточная вода, альбуцид

3. Растворы для обработки слизистой носа медсестры при аварийной ситуации:

- a) перекись водорода
- b) сульфацил-натрий
- c) камфорный спирт
- d) этиловый спирт

4. Раствор для обработки полости рта при попадании крови И-инфицированного пациента:

- a) 70-% этиловый спирт
- b) 45% этиловый спирт
- c) 20% сульфацил-натрий
- d) 3% перекись водорода

5. Дезинфекция – комплекс мероприятий, направленных на уничтожение:

- a) микроорганизмов
- b) грызунов
- c) насекомых
- d) членистоногих

6. Комплекс мер, направленных на уничтожение грызунов:

- a) дезинфекция
- b) дезинсекция
- c) дератизация
- d) стерилизация

7. Обжигание металлических лотков – метод дезинфекции:

- a) механической
- b) физической
- c) химической
- d) биологической

8. Механический метод дезинфекции:

- a) проветривание
- b) кварцевание
- c) обжигание
- d) кипячение

9. Кварцевание – метод:

- a) стерилизации
- b) дезинфекции
- c) дезинсекции
- d) дератизации

10. Химический метод дезинсекции медицинского инструментария – применение:

- a) пара
- b) воздуха
- c) УФ-лучей
- d) растворов

11. Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят:

- a) этиловым спиртом
- b) проточной водой
- c) раствором фурацилина
- d) раствором анолита

12. Физический метод дезинфекции – использование:

- a) протирание влажной ветошью
- b) сквозного проветривания
- c) дезинфектанта
- d) УФ-лучей

13. Уничтожение патогенных микроорганизмов – цель:

- a) дезинфекции
- b) дезинсекции
- c) дератизации
- d) стерилизации

14. Механический метод дезинфекции:

- a) кипячение
- b) обжигание
- c) протирание
- d) пастеризация

15. Физический метод дезинфекции:

- a) уборка
- b) проветривание
- c) стирка

d) кипячение

16. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию:

- a) текущую
- b) профилактическую
- c) предварительную
- d) заключительную

17. Кварцевание – метод дезинфекции:

- a) механической
- b) физической
- c) химической
- d) биологической

18. Для предупреждения распространения инфекции проводят дезинфекцию:

- a) очаговую
- b) текущую
- c) заключительную
- d) профилактическую

19. Текущую влажную уборку процедурного кабинета проводят раствором:

- a) самаровки
- b) перекиси водорода
- c) фурацилина
- d) хлоргексидина биглюконата

20. Генеральную уборку процедурного кабинет проводят:

- a) ежедневно
- b) 1 раз в неделю
- c) 2 раза в неделю
- d) 1 раз в месяц

21. Дезинфекцию изделий медназначения в стационаре провозят раствором:

- a) форэкс-хлора
- b) фурацилина
- c) соды
- d) пливасепта

22. Дезинфекцию грелок и клеенок проводят раствором:

- a) 0,05% анолита
- b) 0,5% калия перманганата
- c) 4% хлоргексидина биглюконата
- d) 6% перекиси водорода

23. Шприцы обеззараживают в растворе:

- a) 20% сульфацила-натрия
- b) 3% перекиси водорода
- c) 2% бриллианта
- d) 1% самаровки

24. Текущую уборку процедурного кабинета проводят:

- a) через день
- b) ежедневно
- c) 2 раза в день
- d) еженедельно

25. Генеральную уборку палат проводят:

- a) 1 раз в три дня
- b) 1 раз в 7 дней
- c) 1 раз в 10 дней
- d) 1 раз в месяц

26. Деконтаминация рук медицинского персонала перед кормлением пациента:

- a) профилактическая
- b) социальная
- c) гигиеническая
- d) хирургическая

27. Цель гигиенической деконтаминации рук медицинского персонала:

- a) обеспечение кратковременной стерильности
- b) создание кратковременной стерильности
- c) профилактика профессионального заражения
- d) удаление бытового загрязнения

28. Цель социальной обработки рук медперсонала перед осмотром пациента:

- a) обеспечение кратковременной стерильности
- b) создание кратковременной стерильности
- c) профилактика профессионального заражения
- d) удаление бытового загрязнения

29. Социальную обработку рук проводят:

- a) перед сменой постельного белья
- b) перед обработкой раны
- c) после снятия стерильных перчаток
- d) после инвазивной процедуры

30. Гигиеническую обработку рук проводят:

- a) перед и после приема пищи

- b) перед проведением инъекций
- c) при бытовом загрязнении рук
- d) после посещения туалета Выберите один правильный ответ

Тема 2.1.2. Инфекционный контроль. ВБИ. Стерилизация

1. Самоконтроль качества ПСО старшая медсестра лечебного отделения проводит:

- a) ежедневно
- b) 1 раз в неделю
- c) 1 раз в месяц
- d) 1 раз в квартал

2. Температурный режим сушки медиструментария, перед стерилизацией, в °С:

- a) 60 – 65
- b) 70 – 75
- c) 80 – 85
- d) 90 – 95

3. Рабочий раствор азопирама пригоден в течении:

- a) 30 минут
- b) 1 – 2 часов
- c) 12 часов
- d) 1 сутки

4. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 – 3 капель раствора на:

- a) стерильный ватный шарик
- b) стерильный тампон
- c) стерильную салфетку
- d) кровавое пятно

5. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:

- a) зелёное, переходящее в фиолетовое
- b) фиолетовое, переходящее в Розова – сиреневое
- c) фиолетовое, переходящее в зелёное
- d) синее, переходящее в фиолетовое

6. Количество инструментов для контроля качества ПСО:

- a) 3% от обработанной партии
- b) 5% от обработанной партии
- c) 1% от обработанной партии
- d) 1 инструмент

7. Термин «стерилизация» означает:

- a) уничтожение
- b) обеспложивание
- c) обеззараживание
- d) уничтожение

8. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация:

- a) 6
- b) 4
- c) 3
- d) 1

9. Для стерилизации одноразовых изделий медицинского назначения в промышленности используют:

- a) УФ – лучи
- b) пар
- c) γ – излучения
- d) химические вещества

10. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор:

- a) дезинфекция
- b) стерилизация
- c) дезинсекция
- d) дератизация

11. Время стерилизации инструментария в сухожарочном шкафу, при температуре 180°C, в мин.:

- a) 20
- b) 30
- c) 40
- d) 60

12. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 1,1 атм, экспозиции 45 мин:

- a) ИС – 120
- b) ИС – 132
- c) ИС – 160
- d) ИС – 180

13. Для химической стерилизации используют раствор:

- a) 0,05% анолита
- b) 0,2% сульфохлорантина Д
- c) 3% перекиси водорода
- d) 70% этилового спирта

14. Срок стерильности медицинструментария в нескрытых

стерилизационных коробках КС, в сутках:

- a) 1
- b) 3
- c) 5
- d) 20

15. Срок стерильности изделий в стерильных коробках (КФ) при условии ежемесячной смены фильтров, в сутках:

- a) 1
- b) 3
- c) 5
- d) 20

16. Срок стерильности пинцета в несамоклеющимся крафт – пакете, в сутках:

- a) 20
- b) 5
- c) 3
- d) 1

17. Время стерилизации белья в паровом стерилизаторе, в минутах:

- a) 40
- b) 30
- c) 20
- d) 10

18. Вид укладки, содержащей медицинские халаты:

- a) видовая
- b) универсальная
- c) целенаправленная
- d) смешанная

19. Метод стерилизации белья:

- a) химический
- b) воздушный
- c) паровой
- d) γ – излучение

20. Индикатор стерильности перевязочного материала, белья:

- a) ИС – 180
- b) ИС – 160
- c) ИС – 132
- d) ИС – 120

21. Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:

- a) ИС – 180
- b) ИС – 160
- c) ИС – 132
- d) ИС – 120

22. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:

- a) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- b) 2 атм – 132°C – 20 минут
- c) 160°C – 120 минут
- d) 180°C – 60 минут

23. Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:

- a) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- b) 2 атм – 132°C – 20 минут
- c) 160°C – 150 минут
- d) 180°C – 60 минут

24. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:

- a) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- b) 2 атм – 132°C – 20 минут
- c) 160°C – 150 минут
- d) 180°C – 60 минут

25. Химический раствор, обладающий стерилизующим действием:

- a) сульфохлорантин 0,2%
- b) бриллиант 2%
- c) самаровка 3%
- d) перекись водорода 6 %

26. Стерилизацию металлических изделий в открытом виде проводят:

- a) паром под давлением
- b) горячим воздухом
- c) окисью этилена
- d) γ –лучами

27. Стерилизацию биологических препаратов проводят:

- a) сухим горячим воздухом
- b) паром под давлением
- c) ультразвуком
- d) окисью этилена

28. Стерилизацию шовного материала проводят:

- a) сухим горячим воздухом

- b) паром под давлением
- c) ультразвук
- d) окисью этилена

29. Вид стерилизации одноразовых капельных систем:

- a) сухой жар
- b) пар под давлением
- c) ультразвук
- d) радиационный

**30. Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при запечатывании
клеякой лентой:**

- a) 1 год
- b) 4 недели
- c) 20 суток
- d) 3 суток

Выберите один неправильный ответ

Тема 2.1.3. Лечебно-охранительный режим ЛПУ

1. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

- a) подбородок в горизонтальной плоскости
- b) туловище слегка наклонено вперед
- c) спина прямая, колени расслаблены
- d) ступни на ширине плеч

2. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

- a) спина прямая, мышцы живота напряжены
- b) плечи в одной плоскости с бедрами
- c) колени выше бедер
- d) ступни на ширине плеч

3. Биомеханика для медсестры в положении сидя на стуле:

- a) спинка стула перпендикулярна к сидению
- b) спинка стула соответствует нижним углам лопаток
- c) 2/3 длины бедер расположены на сиденье
- d) стопы касаются пола

**4. Последовательность соблюдения биомеханики при повороте из
положения стоя:**

- a) ступни
- b) туловище
- c) голова
- d) поясница

5. Биомеханика тела сестры при поднятии тяжести:

- a) груз прижать к себе

- b) туловище наклонить слегка вперед
- c) спина прямая, сгибать только колени
- d) ноги шире плеч, одна выдвинута вперед

6. Элементы лечебно-охранительного режима госпитального отделения:

- a) выполнение врачебных назначений
- b) психологический комфорт пациента
- c) распорядок дня лечебного отделения
- d) целесообразная физическая активность

7. Правильная биомеханика тела сестры позволяет:

- a) удерживать равновесие
- b) предотвращать травмы позвоночника
- c) предупреждать пролежни
- d) исключать дискомфорт

8. При перемещении пациента в постели сестре следует:

- a) придать постели горизонтальное положение
- b) убрать подушку и одеяло
- c) наклониться вперед
- d) слегка присесть

9. Способность пациента помогать сестре во время перемещения

зависит от:

- a) врачебного назначения
- b) удержания равновесия
- c) состояния зрения и слуха
- d) желания и понимания

10. подручные средства для придания пациенту нужного положения в постели:

- a) подушки
- b) комплект белья
- c) опора для стоп
- d) валики

Технология оказания медицинских услуг

Раздел 3.1. Оценка состояния пациента

Выберите один правильный ответ

Тема 3.1.1. Объективное обследование пациента

1. Частота пульса у взрослого в норме (ударов в мин.):

- a) 100-120
- b) 90-100
- c) 60-80

d) 40-60

2. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:

- a) напряжение и наполнение
- b) напряжение и ритм
- c) частота и ритм
- d) скорость и частота

3. По наполнению пульс различают:

- a) ритмичный, аритмичный
- b) скорый, медленный
- c) полный, пустой
- d) твердый, мягкий

4. В первом периоде лихорадки возможно применение:

- a) влажного обертывания
- b) грелки
- c) холодного компресса
- d) пузыря со льдом

5. В третьем периоде лихорадки (кризис) необходимо применение:

- a) влажного обертывания
- b) прохладного витаминизированного питья
- c) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе
- d) пузыря со льдом

6. Частота дыхания в одну минуту у взрослого человека в норме:

- a) 10-12
- b) 16-20
- c) 22-28
- d) 30-35

7. Субфебрильная температура тела – это:

- a) 39-39,5°C
- b) 38-38,5°C
- c) 38,1-38,2°C
- d) 37,1-38°C

8. Какой из симптомов проявляется при лихорадке второго периода:

- a) слабость
- b) обильное потоотделение
- c) чувство жара
- d) сонливость

9. В третьем периоде лихорадки (кризис) возможно применение:

- a) пузыря со льдом
- b) прохладного витаминизированного питья

- c) обильного питья крепкого сладкого чая или кофе
- d) влажного обертывания

10. При каких заболеваниях наступает гектическая лихорадка:

- a) гнойные заболевания
- b) крупозная пневмония
- c) бруцеллез
- d) сепсис

Выберите один правильный ответ

Тема 3.1.2. Методы простейшей физиотерапии

1. Простейшие физиопроцедуры обусловлены влиянием на кожу:

- a) эфирного масла
- b) кислорода
- c) температурного фактора
- d) вакуумного воздействия

2. Механизм действия физиотерапевтических процедур:

- a) болеутоляющих
- b) антиаллергических
- c) рассасывающих
- d) отвлекающих

3. Перед постановкой банок на кожу пациента наносится крем с целью:

- a) согревания
- b) смягчения
- c) герметичности
- d) рассасывания

4. Банки применяют в лечении:

- a) миозита
- b) туберкулёза
- c) пневмонии
- d) радикулита

5. Процедура горчичников показана при:

- a) заболевании мышц
- b) аллергических состояниях
- c) боли в сердце
- d) гипертоническом кризе

6. Горчичники противопоказаны при:

- a) кровотечениях
- b) опухолях
- c) гипертермии
- d) остеохондрозе

7. Компоненты согревающего компресса:

- a) салфетка
- b) лейкопластырь
- c) компрессная бумага
- d) вата

8. Охлаждающий компресс способствует:

- a) спазму сосудов
- b) снижению отёков
- c) утолению боли
- d) купированию судорог

9. Грелку применяют с целью

- a) снятия спазма
- b) рассасывания рубцов
- c) согревания тела
- d) рассасывание инфильтрата

10. Охлаждающий эффект пузыря со льдом связан с действием:

- a) рассасывающим
- b) кровоостанавливающим
- c) болеутоляющим
- d) отвлекающим

Выберите один правильный ответ

Раздел 3.3. Уход за тяжелобольным пациентом

Тема 3.3.1. Личная гигиена пациента

1. Пролежни – это повреждение тканей:

- a) некротическое
- b) поверхностное
- c) струповидное
- d) глубокое

2. Факторы, способствующие образованию пролежней:

- a) психическая гармония
- b) парализация пациента
- c) высокобелковое питание
- d) недержание мочи и кала

3. Факторы, приводящие к образованию пролежней:

- a) срезающая сила
- b) центробежная сила
- c) сила трения
- d) прямое давление

4. Возможная локализация пролежней на задней поверхности

туловища – область:

- a) затылка
- b) лопаток
- c) голени
- d) крестца

5. Возможная локализация пролежней на передней поверхности

туловища – область:

- a) лобно-височная
- b) тазовых костей
- c) коленных суставов
- d) локтевых суставов

6. Факторы риска образования пролежней по шкале Norton:

- a) физическое состояние
- b) питание
- c) активность
- d) недержание мочи

7. Для профилактики пролежней используют специальные приспособления:

- a) валики
- b) матрацы
- c) клеенки
- d) подушки

8. Профилактику пролежней проводят растворами:

- a) 4% хлоргексидина биглюконата
- b) 6% перекиси водорода
- c) 10% камфорного спирта
- d) 40% этилового спирта

9. Профилактике пролежней способствуют:

- a) правильное питание
- b) смена положения тела
- c) неподвижность пациента
- d) питьевой режим

10. Определителям способствуют:

- a) тепло
- b) сухость
- c) тучность
- d) потливость

11. Цель сестринской помощи пациенту в уходе за телом – обеспечение:

- a) чистоты и безопасности

- b) комфорта и защищенности
- c) независимости и адаптации к своему состоянию
- d) личной гигиены и ухода

Выберите один правильный ответ

Тема 3.5.1: Питание пациента. Осложнения

1. При заболеваниях сердечно-сосудистой системы назначается диета

№:

- a) 6
- b) 3
- c) 10
- d) 13

2. При хроническом гломерулонефрите назначается диета №:

- a) 10
- b) 7
- c) 5
- d) 1

3. Порционное требование составляет:

- a) 2 раза в неделю
- b) раз в неделю
- c) ежедневно
- d) при поступлении пациента

4. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа,

потому что:

- a) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- b) это утомит больного
- c) это перестанет оказывать лечебный эффект
- d) заканчивается ее стерильность

5. Глубина введения газоотводной трубки при метеоризме (в см):

- a) 20-30
- b) 10-12
- c) 2-4
- d) 50

6. Количество растительного масла для постановки масляной клизмы

(в мл): a) 1000

- b) 500
- c) 100
- d) 10

7. При постановке пациенту очистительной клизмы наконечник вводят на глубину (в см):

- a) 40
- b) 20
- c) 10-12
- d) 2-4

8. Больному со спастическими запорами необходимо сделать клизму:

- a) масляную
- b) обычную очистительную
- c) сифонную
- d) гипертоническую

9. Для постановки сифонной клизмы надо подготовить:

- a) 10 л чистой воды
- b) 1-1,5 л чистой воды
- c) 100 мл 25% раствора магния сульфата
- d) 100 мл 10% раствора натрия хлорида

10. Раствор, используемый для постановки послабляющей клизмы, необходимо подогреть до температуры (в град. С): а) 60-70

- b) 40-42
- c) 37-38
- d) 30-32

11. Противопоказание к постановке очистительной клизмы:

- a) кишечное кровотечение
- b) метеоризм
- c) подготовка к родам
- d) отсутствие стула более двух суток (запор)

12. Время нахождения газоотводной трубки в кишечнике:

- a) 8-10 часов
- b) 2-3 часа
- c) 30-60 минут
- d) 3-5 минут

Раздел 3.6. Сестринская помощь при неотложных состояниях

Выберите один неправильный ответ –

«четвертый лишний»

Тема 3.6.1. Сердечно-легочная реанимация

1. Признаки клинической смерти – это отсутствие:

- a) дыхания
- b) пульса
- c) зрачкового рефлекса
- d) трупных пятен

2. Достоверные признаки биологической смерти:

- a) трупное окоченение
- b) отсутствие дыхания
- c) высыхание роговицы
- d) симптом «кошачьего глаза»

3. Принципы оказания медицинской помощи пострадавшим в момент клинической смерти:

- a) обеспечить проходимость дыхательных путей
- b) привести в сознание
- c) провести искусственную вентиляцию легких
- d) выполнить компрессии в области грудины

4. Признаки частичной обструкции верхних дыхательных путей:

- a) сильный кашель
- b) свистящее дыхание
- c) афония
- d) потеря сознания

5. Абдоминальные толчки выполняют пострадавшему до момента:

- a) сохранения сознания
- b) потери сознания
- c) появления кашля
- d) эвакуации инородного тела

6. Тактика спасателя по восстановлению дыхательных путей пострадавшему:

- a) расстегнуть одежду
- b) запрокинуть голову
- c) проверить наличие пульса
- d) уложить на жесткую поверхность

7. Показатели проходимости дыхательных путей у пострадавшего без сознания:

- a) наличие пульса
- b) свистящее дыхание
- c) экскурсия грудной клетки
- d) запотевание зеркала у рта

8. Причины попадания воздуха в желудок при искусственной вентиляции легких:

- a) недостаточное запрокидывание головы
- b) большой объем воздуха
- c) форсированное дыхание
- d) зубные протезы

9. Прием Хеймлиха проводят с целью обеспечения:

- a) смещения языка
- b) проходимости дыхательных путей
- c) повышения давления в легких/бронхах
- d) смещения инородного тела в дыхательных путях

10. Клетки головного мозга функционируют в состоянии тканевой гипоксии, в мин.:

- a) 10-15
- b) 4-6
- c) 3-4
- d) 1-2

11. Обструкцию дыхательных путей вызывают:

- a) рвотные массы
- b) кусочки пищи
- c) эмоциональная лабильность
- d) мелкие предметы

12. Запрокидывание головы перед выполнением искусственной вентиляции легких вызывают:

- a) смещение языка
- b) сдвиг надгортанника
- c) проходимость трахеи
- d) активизация сознания

13. Причины обструкции дыхательных путей:

- a) быстрая еда
- b) употребление алкоголя
- c) наличие зубных протезов
- d) наложение трахеостомы

14. Грудные толчки выполняют:

- a) беременным женщинам
- b) тучным людям
- c) оперированным абдоминальным пациентам
- d) пациентам с трахеостомой

15. Купировать обструкцию дыхательных путей помогут:

- a) грудные толчки
- b) брюшные толчки
- c) подручные предметы
- d) прием воды

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Раздел 1.1. Тема

1.1.1.

1 – с

2 – b

3 – d

4 – a

5 – b

6 – b

7 – a

8 – b

9 – с

10 – a

11 – с

12 – d

13 – a

14 – d

15 – d

16 – d

17 – с

18 – d

19 – b

20 – с

21 – a

22 – a

23 – a

24 – с

25 – b

26 – b

27 – с

28 – b

29 – с

30 – d

Раздел 1.2. Тема

1.2.1

1 – с

2 – b

3 – a

4 – a

5 – с

6 – с

7 – b

8 – b

9 – с

10 – a

11 – с

12 – d

13 – b

14 – с

15 – a

16 – с

17 – d

18 – a

19 – b

20 – a

21 – a

22 – d

23 – b

24 – с

25 – a

26 – a

27 – d

28 – d

29 – d

30 – с

Раздел 1.2. Тема

1.2.2.

1 – d

2 – с

3 – d

4 – a

5 – a

6 – d

7 – b

8 – с

9 – b

10 – b

11 – b

12 – a

13 – a

14 – d

15 – a

16 – b

17 – b

18 – с

19 – a

20 – a

Раздел 1.2. Тема

1.2.3.

1 – d

2 – b

3 – a

4 – b

5 – с

6 – d

7 – a

8 – a

9 – a

10 – с

11 – a

12 – a

13 – с

14 – a

15 – a

16 – a

17 – d

18 – a

19 – с

20 – a

Раздел 1.2. Тема

1.2.4.

1 – d

2 – с

3 – c	21 – d	26 – a	28 – d
4 – b	21 – d	27	28 – d
5 – b	Раздел 1.2. Тема		29 – a
6 – d	1.2.1		30 – a
7 – c	1 – c		31 – c
8 – b	2 – b		Раздел 2.1. Тема
9 – a	3 – a		2.1.1.
10 – c	4 – a		1 – c
Раздел 1.2. Тема	5 – d		2 – b
1.2.5.	6 – a		3 – b
1 – b	7 – c		4 – a
2 – d	8 – a		5 – a
3 – a	9 – a		6 – b
4 – b	10 – b		7 – b
5 – b	11 – b		8 – a
6 – c	12 – b		9 – b
7 – a	13 – d		10 – a
8 – a	14 – a		11 – a
9 – c	15 – b		12 – d
10 – c	16 – b		13 – a
11 – d	17 – b		14 – c
12 – a	18 – d		15 – d
13 – b	19 – a		16 – d
14 – a	20 – d		17 – b
15 – c	21 – d		18 – d
16 – b	22 – c		19 – a
17 – d	23 – d		20 – b
18 – c	24 – d		21 – d
19 – d	25 – d		22 – d

23 – b

24

25 – c

25 – c

20 – c

26 – d

27 – c

28 – d

29 – d

30 – a

31 – d

Раздел 2.1. Тема

2.1.2.

1 – b

2 – c

3 – d

4 – d

5 – b

6 – a

7 – d

8 – a

9 – d

10 – b

11 – d

12 – a

13 – d

14 – b

15 – d

16 – c

17 – c

18 – d

19 – c

21 – a	7 – b	Раздел 3.3. Тема	15 – a
22 – d	7 – b	Раздел 3.3. Тема	15 – a
23 – b	8 – d	3.3.1.	16 – d
24 – b	9 – c	1 – d	17 – c
25 – d	10 – c	2 – b	18 – a
26 – b	11 – d	3 – d	19 – a
27 – d	Раздел 3.1. Тема	4 – d	20 – b
28 – b	3.1.2.	5 – c	21 – b
29 – b	1 – a	6 – a c d	Раздел 3.4. Тема
30 – d	2 – c	7 – a	3.4.1.
Раздел 2.1. Тема	3 – b	8 – c	1 – c
2.1.3.	4 – c	9 – b	2 – a
1 – d	5 – d	10 – d	3 – a
2 – d	6 – a	11 – d	4 – c
3 – c	7 – a c d	Раздел 3.3. Тема	5 – a
4 – a b d c	8 – b	3.3.2.	6 – d
5 – d	9 – d	1 – b	7 – c
6 – c	10 – b	2 – a	8 – d
7 – b	Раздел 3.2. Тема	3 – d	9 – b
8 – b	3.2.1.	4 – a	10 – a
9 – b	1 – a	5 – c	Раздел 3.5. Тема
10 – a	2 – c	6 – b	3.5.1.
Раздел 3.1. Тема	3 – a	7 – a	1 – c
3.1.1.	4 – d	8 – c	2 – b
1 – c	5 – d	9 – b	3 – c
2 – a	6 – b	10 – b	4 – a
3 – c	7 – d	11 – d	5 – a
4 – b	8 – a	12 – c	6 – c
5 – b	9 – d	13 – d	7 – c
6	10 – a	14	8 – a

9 – a	1 – d	6 – a	11 – c
10 – d	2 – a	7 – c	12 – d
11 – a	3 – b	8 – b	13 – d
12 – c	4 – d	9 – d	14 – c
<i>Раздел 3.6. Тема</i>	5 – b	10 – a	15 – c
<i>3.6.1.</i>			

Примерный перечень ситуационных задач

Задача №1.

В приемное отделение поступил больной пациент, медицинская сестра осмотрела его и обнаружила, что ноги пациента грязные. Она решила провести вновь поступившему больному гигиеническую ванну. Допущены ли медицинской сестрой ошибки в работе? Обоснуйте ответ.

Задача №2.

Медицинская сестра после обработки волосистой части головы пациента при педикулезе, свою одежду и белье пациента поместила в общий бак для белья, который отправляют в прачечную. Правильно ли она поступила? Обоснуйте ответ.

Задача №3.

Медицинская сестра после обработки волосистой части головы пациента при педикулезе, белье пациента и свою спецодежду поместила в непромокаемый мешок и отправила в дезинфекционную камеру. На титульный лист медицинской карты стационарного больного поставила букву «Р». Обработала помещение. Что еще должна сделать медицинская сестра при выявлении пациента с педикулезом?

Задача №4.

При проведении процедуры гигиенической ванны пациенту, медицинская сестра помыла больного, ополоснула его под душем и помогла пациенту выйти из ванной. Что забыла сделать медицинская сестра для уменьшения риска падения пациента?

Задача №5.

При проведении гигиенической ванны температурный режим помещения $+20^{\circ}\text{C}$, температурный режим воды $+40^{\circ}\text{C}$. Правильно ли медицинская сестра соблюдала температурный режим воды и помещения? Если нет, исправьте ошибки.

Задача №6.

При поступлении пациента в стационар медицинская сестра измеряет ему рост. Пациент снял верхнюю одежду и встал на площадку ростомера. Что забыла сказать медицинская сестра?

Задача №7.

В приемное отделение поступил пациент с черепно-мозговой травмой без документов, медицинская сестра оформила медицинскую карту стационарного больного и отправила его в отделение. Какая ошибка была допущена медицинской сестрой? Обоснуйте ответ.

Задача №8.

По скорой помощи в приемное отделение поступил пациент в бессознательном состоянии и без документов. Опишите действия медицинской сестры.

Задача №9.

Пациент поступил в приемное отделение самотеком. При осмотре: одет в грязную одежду, обнаружен педикулез. У медицинской сестры было много работы, и она не сообщила врачу о вновь поступившем пациенте, а сказала ему, чтобы пришел на другой день. Правильно ли поступила медицинская сестра. Обоснуйте ответ.

Задача №10.

Медицинская сестра приемного отделения при поступлении пациента обнаружила, что пациент одет в грязную одежду и решила провести гигиеническую ванну самостоятельно. Определите ошибку медицинской сестры и обоснуйте ответ.

Эталоны ответов на ситуационные задачи

Задача №1.

Да ошибка в работе медсестры допущена. Санитарную обработку назначает врач: она осматривает больного, и обработка зависит от тяжести состояния пациента, назначает: полную или частичную обработку. Санобработку проводит медицинская сестра, младшая медицинская сестра или санитарка.

Задача №2.

Медицинская сестра поступила не верно. После обработки пациента при педикулезе белье пациента и свою спецодежду помещают в непромокаемый мешок и отправляют в дезинфекционную камеру.

Задача №3.

Медицинская сестра при выявлении пациента с педикулезом должна информировать службу санэпиднадзора. Экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма № 001/у).

Задача №4.

Для уменьшения риска падения пациента медицинская сестра должна была спустить воду из ванной, а затем попросить пациента выйти из ванной.

Задача №5.

Температурный режим воды +37-38°C, в помещении +25°C.

Задача №6.

Медицинская сестра забыла сказать пациенту, снять обувь.

Задача №7.

Медицинская сестра совершила ошибку. Она обязана при поступлении пациента с черепно-мозговой травмой дать телефонограмму в милицию.

Задача №8.

Медицинская сестра обязана при поступлении пациента без документов дать телефонограмму в милицию. На титульном листе медицинской карты пишет фамилию Неизвестный.

Задача №9.

Медицинская сестра обязана была сообщить врачу, произвести санитарную обработку пациента при педикулезе. Отпускать пациента домой не имела права.

Задача №10.

Санитарную обработку назначает врач, а медицинская сестра осуществляет обработку.

Итоговый тестовый контроль.

1. Определение медико-санитарных потребностей пациента, наиболее эффективно удовлетворяемых посредством сестринского ухода – это основная задача:

1. лечебного дела
2. акушерского дела
3. санитарного дела
4. сестринского дела

2. Сестринское дело является составной частью:

1. системы здравоохранения
2. частной медицины
3. врачебной практики
4. религиозных обществ

3. Теория сестринского дела отражает его философию, практику и задачи:

1. на определённом этапе времени
2. всех периодов сестринского дела
3. всех периодов медицины
4. всей истории страны

4. Философия сестринского дела – это система взглядов на взаимоотношения между:

1. сестрой и пациентом
2. обществом и окружающей средой
3. сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой

5. Основными понятиями философии сестринского дела согласно международной договорённости являются:

1. здоровье
2. пациент
3. сестринское дело
4. диагностика и лечение
5. окружающая среда и общество

6. Основным принципом философии сестринского дела является уважение к:

1. жизни
2. достоинствам
3. правам человека
4. правительству
5. различным организациям

7. Сестринское дело не имеет ограничений по:

1. национальным и расовым признакам
2. социальному положению
3. возрасту и полу

8. Основные ценности философии сестринского дела:

1. забота
2. здоровье
3. сохранение достоинства
4. высокий профессионализм

9. Пациент – это человек:

1. обратившийся за медицинской помощью
2. находящийся под медицинским наблюдением
3. любой человек, пришедший в ЛПУ

10. Пациент, обратившийся за медицинской помощью, может быть:

1. больным
2. здоровым
3. больным или здоровым

11. Здоровый человек для медицинской сестры пациентом:

1. может быть
2. не может быть

12. Основные добродетели медицинской сестры:

1. гуманизм, любовь и уважение к человеку
2. способность к состраданию
3. культура поведения и долг
4. выдержка и терпение

13. Функции сестринского дела:

1. укрепление здоровья
2. профилактика заболеваний
3. лечение заболеваний
4. реабилитация пациентов
5. облегчение страданий и уход

14. Виды предоставляемого ухода:

1. самоуход
2. взаимоуход
3. попечительский
4. профессиональный
5. спонсорский

15. Профессиональный уход осуществляет:

1. пациент
2. родственники

3. друзья и знакомые
4. медицинская сестра

16. Функции медицинской сестры по определению Европейского Регионального бюро ВОЗ:

1. сестринские исследования
2. осуществление сестринского ухода
3. диагностика заболеваний и лечение пациентов
4. обучение пациентов и сестринского персонала
5. работа в междисциплинарной бригаде медработников

17. Теория (модель) сестринского дела в разных странах принята:

1. одинаковая
2. разная

18. Теория сестринского дела является:

1. постоянной, неизменной
2. изменяющейся, развивающейся

19. «Лучше знать человека в определённом состоянии, чем само то состояние, которое приносит ему страдание» - суть сестринского ухода в теории:

1. Флоренс Найтингейл
2. Вирджинии Хендерсон
3. Доротеи Орем
4. Юлии Вревской

20. Недостаточность самоухода лежит в основе модели сестринского дела:

1. традиционной
2. Доротеи Орем
3. Флоренс Найтингейл
4. Вирджинии Хендерсон
5. Европейского Регионального бюро ВОЗ

21. Учёт личных физиологических потребностей в виде показателей повседневной жизнедеятельности - основа сестринского дела в теории:

1. Вирджинии Хендерсон
2. Флоренс Найтингейл
3. Доротеи Орем
4. традиционной
5. ЕС Регионального бюро ВОЗ

22. Осуществление сестринского ухода на основе медицинского диагноза болезни под контролем врача – суть сестринского дела в теории:

1. Доротеи Орем
2. Флоренс Найтингейл

3. Вирджинии Хендерсон
4. традиционной (медико-биологической)
5. ЕС Регионального бюро ВОЗ

23. Всесторонний (холистический) подход к проблемам пациента - суть сестринского дела в теории:

1. традиционной
2. Доротеи Орем
3. Флоренс Найтингейл
4. Вирджинии Хендерсон
5. Европейского Регионального бюро ВОЗ

24. В России распространена теория сестринского дела:

1. Доротеи Орем
2. адаптационная
3. Вирджинии Хендерсон
4. традиционная (медико-биологическая)
5. ЕС Регионального бюро ВОЗ

25. Для улучшения качества медицинской помощи рекомендуется применять модели сестринского дела в разных ситуациях:

1. разные
2. одинаковые

26. По мере изменения общества система здравоохранения, теория и философия сестринского дела:

1. изменяются
2. не меняются

27. В дохристианский период уход за больными входил в обязанности:

1. монахинь
2. шаманов
3. медицинских сестёр
4. членов семьи, прислуги, рабов

28. Обходы врачей, планирование больничных палат и строгие правила в них возникли в эпоху:

1. древней Греции
2. римской империи
3. крестовых походов

29. Во время Крымской войны медицинский уход за солдатами осуществляли:

1. врачи и медицинские сёстры
2. монахини, врачи и медицинские сёстры
3. монахи, сёстры церкви и светские сёстры милосердия

30. В Крымскую войну Флоренс Найтингейл резко снизила смертность в госпиталях Англии (с 427 до 22 на 1000) благодаря:

1. преобразованиям в области санитарии
2. соответствующему режиму питания
3. обучению санитаров
4. индивидуальному уходу

31. Основоположницей официального образования для светских медицинских сестёр в Англии является:

1. Джейн Шарп
2. Луиза Бурже
3. Флоренс Найтингейл
4. христианская церковь

32. В мире основоположницей системы ухода за пациентом считается:

1. Даша Севастопольская
2. Флоренс Найтингейл
3. Вирджинии Хендерсон
4. Екатерина Михайловна Бакунина

33. На Руси искусству врачевания и медицинской культуре обучали:

1. в монастырях
2. при княжеских дворах
3. за границей

34. Впервые на Руси организовала больницу:

1. княгиня Ольга
2. Ефросинья Суздальская
3. княгиня Елизавета Федоровна
4. Великая княгиня Ольга Павловна

35. Впервые женский труд по уходу за больными и ранеными в лазаретах был применен при царе:

1. Алексее Михайловиче
2. Иване Грозном
3. Петре Первом

36. «Святым доктором» Москвы, одним из первых врачей, привлечших женщин к уходу за больными, был:

1. Пирогов Н.И.
2. Гааз Ф.П.
3. Семашко Н.А.

37. В 1854 году Н.И. Пирогов организовал в Петербурге сестринскую общину:

1. Никольскую
2. Свято-Троицкую

3. Крестовоздвиженскую

38. Автор воспоминаний «Сестры милосердия Крестовоздвиженской общины»:

1. Хитрова Е.
2. Бакунина Е.
3. Михайлова Д.

39. В древней традиционной системе оказания помощи народные целители и повитухи за свою деятельность:

1. не отвечали
2. несли ответственность

40. Совокупность норм поведения медика и их регулирование в лечебном процессе –это:

1. медицинская этика
2. сестринский процесс
3. сестринское дело

41. Профессиональная этика обязывает медицинскую сестру:

1. делать добро
2. говорить правду
3. не причинять вреда
4. ухаживать за пациентами
5. повышать квалификацию

42. Медицинская деонтология – это наука о:

1. должном
2. морали поведения
3. формах человеческого сознания
4. внутреннем духовном мире человека
5. профессиональном долге медицинских работников

43. Профессиональный долг медицинской сестры:

1. делать добро
2. говорить правду
3. повышать квалификацию
4. ухаживать за пациентами
5. компетентно выполнять процедуры

44. Этический кодекс медицинской сестры России принят:

1. Всемирной организацией здравоохранения
2. Международным советом медицинских сестер
3. Министерством здравоохранения РФ
4. Ассоциацией медицинских сестер России

45. Медицинская сестра несет моральную ответственность за свою деятельность перед:

1. пациентом
2. пациентом и коллегами
3. пациентом, коллегами и обществом

46. Профессиональная и этическая обязанность медицинской сестры оказывать в меру своей компетенции неотложную помощь:

1. только умирающим
2. только по назначению врача
3. только в условиях стационара
4. любому человеку, нуждающемуся в ней

47. При установлении очередности оказания медицинской помощи нескольким пациентам медицинская сестра руководствуется:

1. возрастом и полом
2. личным отношением
3. социальным статусом
4. медицинскими показаниями
5. политическими и религиозными убеждениями

48. Моральное право медицинской сестры сообщать пациенту информацию о его здоровье по согласованию с:

1. администрацией
2. лечащим врачом
3. родственниками

49. Если медицинская сестра убеждена, что профессиональная информация причинит вред пациенту, она:

1. имеет право скрыть её от пациента
2. обязана сообщить в любом случае

50. При отказе пациента от процедуры медицинская сестра давать разъяснения:

1. обязана в пределах компетенции
2. не имеет права без врача

51. Медицинская сестра вправе оказывать помощь без согласия пациента только:

1. по назначению врача
2. по своему усмотрению
3. в строгом соответствии с законодательством

52. На медицинскую сестру обязанность хранить профессиональную тайну:

1. распространяется
2. распространяется в ряде случаев
3. не распространяется

53. Медицинская сестра вправе раскрыть конфиденциальную информацию о пациенте только:

1. с согласия пациента
2. по своим убеждениям
3. по просьбе родственников
4. по разрешению лечащего врача
5. в случаях, предусмотренных законом

54. При оказании помощи пациентам учитывать их религиозные и культурные традиции медицинская сестра:

1. должна
2. не должна

55. При участии в сестринских исследованиях и учебном процессе согласие пациента:

1. требуется
2. не требуется

56. Требования этического кодекса медицинских сестёр России обязательны для:

1. всех медицинских сестёр
2. членов Ассоциации
3. врачей

57. Формы ответственности за нарушение этического кодекса медицинских сестёр:

1. замечание
2. предупреждение о неполном профессиональном соответствии
3. приостановление членства в Ассоциации
4. уведомление аттестационной (лицензионной) комиссии
5. процессуальная в соответствии с законодательством

58. Обмен информацией между двумя и более людьми:

1. доклад
2. выступление
3. общение (коммуникация)

59. Основное средство общения людей:

1. речь
2. жесты
3. взгляд
4. мимика
5. прикосновение

60. Способы общения людей:

1. вербальный
2. невербальный

3. магический
4. космический
5. прозрачный

61. Одним из важнейших источников информации при общении являются:

1. глаза
2. речь
3. поза
4. жесты
5. прикосновения

62. Контакт глаз при общении используется для:

1. самоподачи
2. запроса обратной связи
3. признания говорящего
4. психологической близости
5. выражения своего отношения к говорящему

63. Личная дистанция при повседневном общении медицинской сестры с пациентом, коллегами:

1. 0-45см
2. 45-120см
3. 120- 400см
4. 400-550см
5. 400-750см

64. В профессиональной деятельности медицинской сестры важны четыре вида техники межличностного общения:

1. ориентировка в собеседнике
2. аргументации и контраргументации
3. активное слушание
4. обратная связь
5. кодирование собеседника

65. По громкости голоса можно судить о:

1. темпераменте человека
2. степени застенчивости
3. наличии жизненных сил
4. влиянии интеллекта, продуманности речи
5. личности

66. По скорости речи можно судить о:

1. темпераменте человека
2. степени застенчивости
3. наличии жизненных сил

4. влиянии интеллекта, продуманности речи
5. личности

67. Руки, прикладываемые к груди – это жест:

1. честности и открытости
2. пассивности
3. упрямства
4. беспокойства
5. напряжения

68. Продуктивный стиль общения медицинской сестры с пациентом выражается в:

1. заботливости
2. внимании
3. соблюдении режима ЛПУ
4. умелом использовании техник общения
5. терпеливом и вежливым отношении к больному

69. Использование вопросов в процессе беседы позволяет:

1. разрешить противоречия сторон
2. определить цели и задачи беседы
3. направлять беседу, перехватить и удержать инициативу
4. активизировать собеседника, дать возможность проявить себя

70. Обсуждение, при котором участники выслушивают каждого и приходят к общей точке зрения-это:

1. спор
2. дискуссия
3. полемика
4. конфликт

71. Обсуждение, при котором участники отстаивают только свою точку зрения, не слушая и не слыша других-это:

1. спор
2. дискуссия
3. полемика
4. конфликт

72. Полное уничтожение микробов, спор и вирусов - это:

1. Дезинфекция
2. Стерилизация
3. Дезинсекция
4. Дератизация

73. Время стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода при комнатной температуре составляет (в минутах):

1. 360

2. 180

3. 90

4. 60

74. Ежедневная влажная уборка в палатах производится:

1. 4 раза

2. 3 раза

3. 2раза

4. 1 раз

75. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 0,05% растворе анолита:

1. 45 мин

2. 30 мин

3. 20 мин

4. 15 мин

76. Раствор, использование которого совмещает дезинфекцию и предстерилизационную очистку:

1. 2% клиндезин-специаль

2. 3% хлорамин

3. 6% перекись водорода

4. 0,5% хлоргексидин

77. Температура анолита при стерилизации изделий медицинского назначения составляет:

1. 18 °С

2. 30 °С

3. 45 °С

4. 50 °С

78. Санитарно-противоэпидемический режим означает проведение мероприятий:

1. по профилактике экзогенных интоксикаций

2. по профилактике аллергических реакций

3. направленных на пропаганду здорового образа жизни

4. по профилактике внутрибольничных инфекций

79. Меры предупреждения развития внутрибольничных инфекций в стационаре:

1. контроль здоровья персонала

2. вакцинация персонала стафилококковым анатоксином

3. широкое применение антибиотиков с профилактической целью

4. санитарно-гигиенический режим в палатах

80. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится:

1. 96° спиртом
2. 70° спиртом
3. 6% раствором перекиси водорода
4. 3% раствором перекиси водорода

81. Количество режимов дезинфекции химическим методом:

1. 2
2. 3
3. 4
4. 5

82. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится:

1. погружением в 1% раствор хлорамина
2. погружением в 0,05% анолит на 60 минут
3. протиранием 70° спиртом
4. погружением в 0,02% раствор анолита на 20 минут

83. Мочеприемники, наконечники для клизм дезинфицируются способом:

1. орошения
2. протирания
3. кипячения
4. погружения

84. Причины роста внутрибольничных инфекций

1. увеличение числа госпитализированных больных
2. ограниченное применение антибиотиков
3. увеличение числа парентеральных и других инструментальных манипуляций
4. внедрение стандартов деятельности медсестры

85. Режим стерилизации изделий медицинского назначения воздушным методом:

1. 180 °С – 60 минут
2. 160 °С – 60 минут
3. 120 °С - 60 минут
4. 110 °С - 60 минут

86. Для «госпитальных штаммов» возбудителей внутрибольничных инфекций характерна:

1. резистентность к антибиотикам
2. чувствительность к антибиотикам
3. чувствительность к дезинфектантам
4. устойчивость к УФ-облучению

87. При проведении процедур медсестра проводит обработку рук:

1. перед процедурой

2. в начале и в конце процедуры
3. после нескольких процедур
4. после всех процедур

88. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала:

1. термостат
2. автоклав
3. стерилизатор
4. сухожаровой шкаф

89. После проведения предстерилизационной очистки для промывания медицинского инструментария используется вода:

1. проточная
2. кипяченая
3. дистиллированная
4. дважды дистиллированная

90. После использования одноразовых резиновых перчаток требуются:

1. дезинфекция, стерилизация
2. предстерилизационная очистка, стерилизация
3. дезинфекция с последующей утилизацией
4. промывание под проточной водой, предстерилизационная очистка, стерилизация

91. Экспозиция стерилизации белья в автоклаве (в минутах):

1. 40
2. 30
3. 20
4. 10

92. Длительность сохранения стерильности медицинского инструментария в бумаге мешочной влагопрочной (в сутках):

1. 20
2. 3
3. 2
4. 1

93. Цель дезинфекции и стерилизации:

1. изменение механизмов передачи инфекции
2. уменьшение выраженности инвазивных свойств микроорганизмов
3. нейтрализация источника инфекции
4. разрыв путей передачи инфекции

94. Потенциальными возбудителями внутрибольничных инфекций являются:

1. патогенная флора

2. условно-патогенная флора
3. бактерии, свободно живущие в окружающей среде
4. простейшие

95. Дезинфекция использованных одноразовых шприцев проводится:

1. в палате у постели пациента
2. в процедурном кабинете
3. на посту палатной медицинской сестры
4. в ЦСО

96. Мероприятие в отношении источника инфекции:

1. дезинфекция
2. дезинсекция
3. изоляция
4. пастеризация

97. Уничтожение вегетативных форм микроорганизмов – это:

1. Дезинфекция
2. Стерилизация
3. Дезинсекция
4. Дератизация

98. Уничтожение грызунов – это:

1. Дезинфекция
2. Стерилизация
3. Дезинсекция
4. Дератизация

99. Уничтожение насекомых – это:

1. Дезинфекция
2. Стерилизация
3. Дезинсекция
4. Дератизация

100. К физической дезинфекции относят:

1. кипячение
2. паровой и воздушный методы обработки
3. охлаждение, прокаливание, сжигание
4. всё перечисленное

Эталон ответов

1. 4	23. 5	45. 3	67. 1	89. 3
2. 1	24. 4	46. 4	68. 1,2,4,5	90. 3
3. 1	25. 1	47. 4	69. 3	91. 3
4. 3	26. 1	48. 2	70. 2	92. 1
5. 1,2,3,5	27. 4	49. 1	71. 1	93. 4
6. 1,2,3	28. 3	50. 1	72. 2	94. 2
7. 1,2,3	29. 3	51. 3	73. 1	95. 2
8. 1,2,3,4	30. 1,2,3,4	52. 1	74. 3	96. 3
9. 1,2	31. 3	53. 1,5	75. 2	97. 1
10. 3	32. 2	54. 1	76. 1	98. 4
11. 1	33. 1	55. 1	77. 1	99. 3
12. 1,2,3,4	34. 1	56. 1	78. 4	100. 4
13. 1,2,4,5	35. 3	57. 1,2,3,4,5	79. 4	
14. 1,2,3,4	36. 2	58. 3	80. 2	
15. 4	37. 3	59. 1	81. 4	
16. 1,2,4,5	38. 2	60. 1,2	82. 2	
17. 2	39. 2	61. 1	83. 4	
18. 2	40. 1	62. 1,2,3,5	84. 3	
19. 1	41. 1,2,3	63. 2	85. 1	
20. 2	42. 5	64. 1,2,3,4	86. 1	
21. 1	43. 3,4,5	65. 2,3	87. 2	
22. 4	44. 4	66. 1	88. 2	