

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«КАМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

Заместитель главного врача по работе с  
сестринским персоналом  
КГБУ «Каменский МК»  
Е.А.Селиверстова  
« 09 » 2023 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор КГБОУ «КМК»  
Е.А.Вознянина  
« 09 » 2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ  
Специальность «Сестринское дело в педиатрии»  
Срок обучения – 144 ч. (144 ЗЕТ)  
новая редакция

Камень-на-Оби 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) повышения квалификации (ПК) «Сестринская помощь детям» разработана на основании:

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения";
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. N83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием";
- Приказа Минздрава России от 03.08.2012 N66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях";
- Профессиональный стандарт в сфере здравоохранения "медицинская сестра/медицинский брат" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 475н "Об утверждении профессионального стандарта " медицинская сестра и медбрат");
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело"

Организация-разработчик: КТБПОУ «Каменский медицинский колледж»

Составитель:

Масликова Н.А., Алифартова М.В., КТБПОУ «КМК», преподаватели высшей категории.

Рассмотрено:

Протокол № 2 от «31» 05 2023г.

Рекомендовано к утверждению

Протокол № 2 от «31» 05 2023г.

© КТБПОУ «Каменский медицинский колледж», 2023

© Масликова Н.А., Алифартова М.В., 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) повышения квалификации (ПК) «Сестринская помощь детям» разработана на основании:

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н" Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения",
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. N83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием",
- Приказа Минздрава России от 03.08.2012 N66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
- Профессиональный стандарт в сфере здравоохранения "медицинская сестра/медицинский брат" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 475н "Об утверждении профессионального стандарта " медицинская сестра в педиатрии ");
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело"

Организация-разработчик: *КГБПОУ «Каменский медицинский колледж»*

Составитель:

Масликова И.А., Алифартова М.В., КГБПОУ «КМК», преподаватели высшей категории.

Рассмотрено: \_\_\_\_\_

Протокол № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Рекомендовано к утверждению \_\_\_\_\_

Протокол № \_\_\_\_\_ от « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

© КГБПОУ «Каменский медицинский колледж», 2023

© Масликова И.А., Алифартова М.В., 2023 г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

### Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы.....	3
1.2. Планируемые результаты обучения .....	5
1.3. Требования к уровню образования слушателя .....	10
1.4. Нормативный срок освоения программы.....	10
1.5. Форма обучения.....	11
1.6. Форма итоговой аттестации.....	11
1.7. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы.....	11

### Раздел 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план .....	11
2.2. Календарный учебный график.....	12
2.3. Рабочая программа.....	13

### Раздел 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

3.1. Формы аттестации.....	31
3.2. Оценочные материалы ДПП ПК.....	31

### Раздел 4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1 Требования к кадровому обеспечению программы.....	53
4.2. Материально-технические условия реализации программы.....	54
4.3. Используемая литература.....	54

### Раздел 5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ.....

## РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

### 1.1. Цель реализации программы

Настоящая дополнительная профессиональная программа **повышения квалификации** «Сестринская помощь детям» направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации «Сестринское дело в педиатрии».

Формируемые или совершенствуемые профессиональные компетенции (ПК)

№	Профессиональная компетенция	Код компетенции	Профессиональный стандарт	
			Обобщенная трудовая функция	Трудовая функция
1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	ПК 1.1	Требования к ведению документации, форм учёта и отчётности по виду деятельности педиатрической медицинской сестры	Профессиональное взаимодействие с педиатром, членами междисциплинарной команды, работниками отделения, медицинской организации и другими службами в интересах пациента
2	ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения	ПК 1.2		Проведение санитарно-просветительной работы с детьми, подростками и родителями (законными представителями)
3	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	ПК 1.3		Динамическое медицинское наблюдение и уход за новорождённым
4	Представлять информацию в понятном для пациента виде,	ПК 2.1		Динамическое

	объяснять ему суть вмешательств.			медицинское наблюдение за детьми раннего возраста
5	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса	ПК 2.2		Диспансеризация детей и подростков на прикрепленном участке
6	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами	ПК 2.3		Проведение вакцинопрофилактики детям. Проведение изоляционно-ограничительных мероприятий в очаге инфекции
7	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	ПК 2.4		Проведение медико-социальной подготовки детей к школе
8	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	ПК 2.5		Проведение медицинских мероприятий в дошкольных учреждениях, в школах и образовательных учреждениях для детей
9	Вести утвержденную медицинскую документацию	ПК 2.6		Осуществление организации и контроля питания детей
10	Осуществлять реабилитационные мероприятия	ПК 2.7		Осуществление медицинского контроля организации и проведения спортивно-оздоровительных и лечебно-оздоровительных мероприятий
11	Оказывать паллиативную помощь	ПК 2.8		Осуществление перевода детей по достижении 18 лет

				на медицинское обслуживание в городскую (районную) поликлинику
	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах	ПК 3.1		Ведение медицинской документации по виду деятельности
	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	ПК 3.2		
	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций	ПК 3.3		

### 1.2. Планируемые результаты обучения

Результаты обучения представлены в виде знаний, умений и трудовых действий, сформулированных на основании квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессионального стандарта по специальности «Сестринское дело в педиатрии», требований работодателя в соответствии с **приобретаемыми** или **совершенствуемыми** компетенциями.

№	Трудовые действия	Код компетенции
1.	Проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе	ПК 2.2
2.	Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту	ПК 2.2
3.	Выявление факторов риска падений, развития пролежней, осуществление профилактики пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения	ПК 2.2
4.	Проведение динамического наблюдения за показателями состояния здоровья пациента с последующим информированием лечащего врача	ПК 2.2
5.	Контроль выполнения пациентами приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача	ПК 2.4
6.	Обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и	ПК 2.2

	самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода	
7.	Проведение подготовки пациента к медицинскому осмотру, исследованиям, лечебным и (или) диагностическим вмешательствам	ПК 2.2
8.	Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств	ПК 2.2
9.	Проведение забора биологического материала пациента для исследований по назначению лечащего врача	ПК 2.2
10.	Получение, хранение, учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами и инструкцией по применению от производителя	ПК 2.2
11.	Ассистирование врачу при выполнении медицинских вмешательств	ПК 2.2
12.	Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача	ПК 2.2
13.	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах	ПК3.1
14.	Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли	ПК 2.2
15.	Осуществление сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии болезни	ПК 2.2
16.	Оказание психологической поддержки пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям)	ПК 2.2
17.	Участие в проведении мероприятий медицинской реабилитации	ПК4.2
<b>Необходимые умения</b>		
1.	Проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе	ПК 2.2
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций педиатрической медицинской сестры в интересах ребёнка;</li> <li>- Устанавливать контакт с ребёнком, родителями или законными представителями;</li> <li>- Проводить санитарное просвещение по вопросам профилактики детских болезней и формированию здорового образа жизни, охране репродуктивного здоровья подростков;</li> <li>- Проводить патронаж беременных, первичный патронаж новорождённых;</li> <li>- Проводить обучение матери уходу за новорождённым и грудному вскармливанию;</li> <li>- Осуществлять первичный туалет и медицинский уход за новорождёнными в отделениях родовспоможения;</li> </ul>	ПК 2.2

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Проводить суточный мониторинг состояния новорождённого ребёнка;</li> <li>- Выполнять процедуры неонатального скрининга наследственных заболеваний;</li> <li>- Осуществлять мониторинг и оценку физического и нервно-психического развития детей раннего возраста;</li> <li>- Проводить доврачебный осмотр детей по скрининг-программе диспансеризации, в том числе работающих подростков;</li> <li>- Выявлять факторы риска неинфекционных заболеваний у детей;</li> <li>- Проводить патронаж семей, имеющих детей с наследственными заболеваниями, хронической патологией и детей – инвалидов;</li> <li>- Выявлять факторы риска инфекционных заболеваний у детей;</li> <li>- Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний;</li> <li>- Проводить профилактические прививки детям;</li> <li>- Осуществлять контроль выполнения рекомендаций врача и индивидуальных программ лечебно-оздоровительных мероприятий дошкольников;</li> <li>- Организовать работу медпункта дошкольного учреждения, школы, лечебно-оздоровительной организации;</li> <li>- Осуществлять контроль санитарного состояния и содержания всех помещений и территории учреждения, мест для купания, отдыха, занятий физической культурой;</li> <li>- Осуществлять организацию и контроль питания детей в дошкольных, образовательных и лечебно-оздоровительных учреждениях и организациях;</li> <li>- Проводить доврачебные профилактические осмотры и наблюдение за состоянием здоровья детей и подростков;</li> <li>- Обеспечивать медицинское сопровождение детей во время проведения спортивных соревнований, походов, купаний, экскурсий;</li> <li>- Оказывать первую и доврачебную медицинскую помощь при возникновении травм, несчастных случаев, острых состояний.;</li> </ul> <p>Осуществлять подготовку медицинской документации детей по достижении совершеннолетия для передачи в городскую (районную) поликлинику</p>	
3.	<p>Выявлять факторы риска падений, развития пролежней, осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания,</p>	ПК 2.2

	передвижения и общения	
4.	Проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике	ПК 2.2
5.	Осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача	ПК 2.4
6.	Определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода	ПК 2.2
7.	Проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода	ПК 2.2
8.	Проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача	ПК 2.2
9.	Собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача	ПК 2.2
10.	Проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача	ПК 2.2
11.	Обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов	ПК 2.2
12.	Ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств	ПК 2.2
13.	Осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств	ПК3.1
14.	Проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом	ПК 2.2
15.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах	ПК 2.2
16.	Получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения	ПК 2.2
17.	Проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли	ПК2.2

18.	Выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни, выполнять процедуры сестринского ухода за пациентом при терминальных состояниях болезни	ПК 2.2
19.	Оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям)	ПК 2.2
20.	Выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации	ПК 2.2
<b>Необходимые знания</b>		
1.	Основы теории и практики сестринского дела, методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе	ПК 2.4
2.	Технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента	ПК 2.2
3.	Диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов, современные технологии медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию	ПК 2.2
4.	Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных	ПК 2.2
5.	Особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания	ПК 2.2
6.	Основы клинической фармакологии, виды лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме	ПК 2.2
7.	Правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам	ПК 2.2
8.	Медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств	ПК 2.2
9.	Требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента	ПК3.1
10.	Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания	ПК 2.2

11.	Правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур	ПК 2.2
12.	Правила десмургии и транспортной иммобилизации	ПК 2.2
13.	Клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента, показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме	ПК2.2
14.	Правила оказания медицинской помощи в неотложной форме	ПК 2.2
15.	Порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методы, приемы и средства оценки интенсивности и контроля боли у пациентов	ПК 2.2
16.	Процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода	ПК 2.2
17.	Признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке	ПК 2.2
18.	Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям)	ПК 2.4
19.	Порядок медицинской реабилитации	ПК 4.2

### 1.3. Требования к уровню образования слушателя

Программа предназначена для повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием, имеющим диплом по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Требования к образованию и обучению: лица со средним профессиональным образованием по одной из специальностей «Лечебное дело», «Сестринское дело», «Акушерское дело».

### 1.4. Нормативный срок освоения программы:

Объем программы 144 академических часа (144 ЗЕТ), в том числе:

- дистанционные образовательные технологии и электронное обучение (ДОТ и ЭО);
- самостоятельная работа с применением ЭО и ДОТ;
- режим обучения (количество часов в неделю) – не более 36 часов в неделю.

### 1.5. Форма обучения:

Форма обучения по программе очно-заочная с применением дистанционных технологий, осуществляемая одновременно и непрерывно, осуществляется на базе обучающей платформы системы дистанционного обучения образовательного портала LMS Moodle дополнительного профессионального образования КГБПОУ «Каменский медицинский колледж». Доступ к контенту обеспечивается посредством предоставления индивидуального логина и пароля обучающимся, по которому они получают методические рекомендации по изучению

дистанционного курса, методические указания по работе, материалы курса в виде электронных тестовых материалов, презентаций, онлайн – лекций, видеоматериалов, фотографий, рисунков, нормативных документов; задания для текущего и итогового контроля.

#### **1.6. Форма итоговой аттестации:**

Освоение программы завершается итоговой аттестацией обучающихся в форме итогового тестирования (заданий в тестовой форме не менее 100 единиц) дистанционно. Идентификация личности обучающегося при выполнении заданий итогового контроля осуществляется с использованием инновационных программ видеосвязи.

#### **1.7. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы:**

Лицам, успешно освоившим программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть программы и (или) отчисленным из числа слушателей по различным причинам, выдается справка об обучении или о периоде обучения утвержденного образца.

## **РАЗДЕЛ 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ**

### **2.1. Учебный план программы повышения квалификации**

№п/п	Наименование модуля	Всего, часов	Виды учебных занятий, учебных работ. Трудоемкость часов		*Самостоятельная работа (с прим. ДОТ и ЭО)	Форма контроля	Форма аттестации
			Теория (ДОТ и ЭО)	Практика (ДОТ и ЭО)			
1	2	3	4	5	6	7	8
1	<b><u>Универсальный модуль 1</u></b> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	16	6	12	тестирование	ТК
2	<b><u>Универсальный модуль 2</u></b> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2	8	тестирование	ТК
3	<b><u>Профессиональный модуль №3</u></b> Сестринская помощь детям	76	26	50	50	тестирование	ТК

4	<b>Универсальный модуль №4</b> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8	8	тестирование	ТК
	<b>Региональный компонент</b>	8	8		4	тестирование	ТК
6	<b>Итоговая аттестация</b>	6	6			тестирование	Итоговая
	<b>ИТОГО</b>	144					

\*Самостоятельная работа (с прим. ДОТ и ЭО) при очно-заочной форме обучения

## 2.2. Календарный учебный график

Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринская помощь детям» соответствует расписанию занятий, которое составляется по мере комплектования групп и может изменяться в зависимости от заявок работодателя, технического задания гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг. Технология проведения занятия может варьироваться от степени наполняемости групп.

№п/п	Наименование разделов	Всего часов	1 неделя				3 неделя				3 неделя				4 неделя							
1	<b>Универсальный модуль 1</b> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	6	6	6	4																
2	<b>Универсальный модуль 2</b> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16					2	6	6	2												
3	<b>Профессиональный модуль №3</b> Сестринская помощь детям	76									4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6



	медицинской сестры			
1.5	Этика и деонтология	4	4	-
1.6	Медицинская информатика	4	2	2

Тематический план

**Универсальный модуль 1**

Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 1. Коммуникационное и информационное взаимодействие в профессиональной деятельности		<b>16</b>	<b>6</b>	<b>22</b>
Тема 1.1 Современные тенденции в законодательстве в здравоохранении РФ	Современные аспекты законодательства РФ в области охраны здоровья. Приоритетные направления развития здравоохранения в Российской Федерации. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи населению: общие представления, организация деятельности медицинского персонала	4	-	4
Тема 1.2 Основы медицинского права	Правовое регулирование отношений медицинских работников и пациентов. Юридическая защита и юридическая деятельность медработников. Дисциплинарная, административная, гражданско-правовая и уголовная ответственность медработников. Медицинская этика	2	-	2
Тема 1.3 Технологии выполнения простых медицинских	Технологии выполнения простых медицинских услуг в здравоохранении. Стандартизация в здравоохранении. Навыки выполнения данной простой медицинской услуги. Требования по безопасности труда при выполнении	-	4	4

услуг	услуги.			
Тема 1.4 Психологические аспекты профессиональной деятельности медицинской сестры	Психологические особенности пациентов различных возрастных групп. Личностные реакции пациентов на заболевания. Этико-деонтологические ошибки в деятельности среднего медицинского персонала.	4	-	4
Тема 1.5 Этика и деонтология	Этика и деонтология среднего медицинского работника. Основы медицинской этики и деонтологии. Основные требования, нормы, правила медицинской деонтологии. Категории медицинской этики. Требования, предъявляемые к личности среднего медицинского работника. Этика взаимоотношений медицинских работников, фельдшера и больного. Врачебная тайна. Понятие о субординации.	4	-	4
Тема 1.6 Медицинская информатика	Определения электронного документа. Форматы электронного документа, электронная цифровая подпись. Документооборот, цели и задачи системы электронного документооборота. Организация совместной работы над документами. Понятие, назначение, использование локальной сети. Преимущества электронных документов по сравнению с традиционными. Интернет, электронная почта. Компьютерная безопасность АРМ-поликлиника	2	2	4

### Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
<b>2.</b>	<b><u>Универсальный модуль 2</u></b> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>2</b>
2.1	Профилактика внутрибольничной инфекции	4	4	-

2.2	Инфекционная безопасность	4	4	-
2.3	Инфекционный контроль	4	4	-
2.4	ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19.	4	2	2

### Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации		14	2	16
Тема 2.1 Профилактика внутрибольничной инфекции	Основные мероприятия по профилактике ВБИ. Санитарно-противоэпидемический режим. Требования к уборке помещений, обеззараживанию воздуха. Уровни обработки рук. Способы обработки рук медицинского персонала. ИСМП. Классификация изделий медицинского назначения по степени загрязнения. Дезинфекция, ПСО, стерилизация изделий медицинского назначения: определение, виды, задачи, методы, цель проведения. Контроль качества.	4	-	4
Тема 2.2 Инфекционная безопасность	Понятие об инфекционной безопасности и информационном контроле, виды и способы контроля. Основные нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.	4	-	4
Тема 2.3 Инфекционный контроль	Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами. Требования к сбору, обеззараживанию, транспортировке и уничтожению медицинских отходов. Допуск к работе с медицинскими отходами. Требования техники безопасности при работе с медицинскими отходами. Основные	4	-	4

	нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.			
Тема 2.4 ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19.	Источник инфекций, факторы и пути передачи. Контингенты лиц, уязвимые к инфекциям. Основные клинические проявления. Мероприятия по профилактике. Профилактика профессиональных заражений гемоконтактными инфекциями; меры предосторожности при работе с пациентами; средства индивидуальной защиты, применяемые при работе с пациентами. Виды аварийных ситуаций, опасных с точки зрения заражения ВИЧ- инфекцией и действия медработника в случае их возникновения. Обязанности медицинских работников при подозрении или выявлении больного с ООИ. Понятие о карантине и обсервационных мероприятиях. Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. Решение ситуационных задач и обсуждение ответов.	2	2	4

### **Профессиональный модуль №3**

Сестринская помощь детям

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
<b>3.</b>	<b><u>Универсальный модуль 3</u></b> Сестринская помощь детям	<b>76</b>	<b>26</b>	<b>50</b>
3.1.	<b>Особенности фармакотерапии в педиатрической практике</b>	4	2	2
3.2.	Законы роста и развития. Жизненные потребности ребенка в различные возрастные периоды	6	2	4
3.3.	Вскармливание	6	2	4
3.4.	Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания	6	2	4
3.5.	Сестринский процесс при заболеваниях сердечно – сосудистой системы	6	2	4
3.6.	Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения	6	2	4

3.7.	Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения	6	2	4
3.8.	Сестринский процесс при заболеваниях крови	6	2	4
3.9.	Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях	6	2	4
3.10.	Сестринский процесс при аллергиях у детей	6	2	4
3.11.	Неотложные состояния у детей	6	2	4
3.12.	Сестринский процесс при детских инфекционных заболеваниях у детей	6	2	4
3.13.	Сестринский уход при острых кишечных инфекциях	6	2	4

### **Универсальный модуль 3**

Сестринская помощь детям

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 3. Сестринская помощь детям		<b>26</b>	<b>50</b>	<b>76</b>
Тема 3.1 Особенности фармакотерапии в	Понятие о клинической фармакотерапии, ее виды и особенности фармакотерапии в педиатрии. Понятие о фармакодинамике и фармакокинетики. Понятие о лекарственном метаболизме. Понятие о	2	2	4

педиатрической практике	<p>фармакологическом эффекте. Виды действия лекарственных средств:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- токсическое действие;</li> <li>- побочные реакции.</li> </ul> <p>Значение клинического наблюдения в определении эффективности лекарственного препарата.</p> <p>Особенности клинической фармакотерапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- антибактериальные средства;</li> <li>- сердечно-сосудистые средства;</li> <li>- мочегонные средства;</li> <li>- антигистаминные средства;</li> <li>- бронхолитики, муколитики;</li> <li>- противокашлевые средства;</li> <li>- стероидные препараты;</li> <li>- жаропонижающие и противовоспалительные;</li> <li>- железосодержащие;</li> <li>- противосудорожные;</li> <li>- кровоостанавливающие;</li> <li>- витамины.</li> </ul> <p>Взаимодействие лекарственных средств. Особенности и пути введения лекарственных средств детям. Правила расчета лекарственных доз детям для введения по назначению врача. Роль палатной медицинской сестры в оценке действия лекарственных препаратов на организм пациентов.</p> <p>Порядок получения, хранения и использования лекарственных средств..</p>			
-------------------------	---	--	--	--

<p>Тема 3.2 Законы роста и развития. Жизненные потребности ребенка в различные возрастные периоды</p>	<p>Периоды детского возраста, их характеристика. Жизненные потребности ребенка и способы их удовлетворения. Закономерности физического, нервно-психического и социального развития детей. Критические периоды в развитии ребенка. Факторы, определяющие опасную окружающую среду для детей в разные периоды развития. Создание безопасной окружающей среды для детей различных возрастных групп. Модели развития ребенка. Биологическая модель. Психосексуальная модель, задачи полового воспитания мальчиков и девочек. Познавательная. Поведенческая. Социальная и культурная. Особенности развития детей – инвалидов. Зависимость и самостоятельность детей. Поощрение и наказание детей. Стадии моделирования поведения детей</p>	2	4	6
<p>Тема 3.3 Вскармливание</p>	<p>Понятие «рациональное питание». Концепция сбалансированного питания как основы рационального питания. Питание и жизнедеятельность организма. Характеристика продуктов питания и их назначение. Обмен веществ, энергии и жизни. Состав пищи. Физиологические потребности в пищевых веществах детей для различных возрастных групп. Количественная и качественная сторона питания. Режим питания. Эстетика питания. Составление примерного меню здоровым детям различных возрастных групп. Современные аспекты лечебного питания в педиатрии. Особенности диетического питания у детей при заболеваниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- желудка и кишечника;</li> <li>- печени и поджелудочной железы;</li> <li>- сердечно сосудистой системы;</li> <li>- органов дыхания;</li> <li>- почек;</li> <li>- аллергиях.</li> </ul> <p>Составление примерного меню больным детям с различной патологией. Организация лечебного питания в детском соматическом стационаре. Консультирование родителей по содержанию передач детям, находящимся на стационарном лечении. Рекомендации по организации диетического питания в домашних условиях после</p>	2	4	6

	выписки их стационара			
Тема 3.4 Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания	<p>АФО органов дыхания у детей.</p> <p>ОРВИ: причины заболевания, предрасполагающие факторы. Основные клинические симптомы и синдромы при ОРВИ у детей. Особенности организации сестринского процесса при ОРВИ у детей разных возрастных групп.</p> <p>Принципы медикаментозного лечения, возможные побочные действия фармакотерапии. Лечебно-профилактические мероприятия ОРВИ. Роль медицинской сестры в проведении первичной и вторичной профилактики ОРВИ.</p> <p>Острые пневмонии. Причины, предрасполагающие факторы, механизм развития. Основные клинические симптомы и синдромы пневмонии. Особенности течения пневмонии у новорожденных, недоношенных, детей первого года жизни и подростков. Возможные осложнения острых пневмоний. Цели, планирование и реализация сестринского процесса при пневмонии у детей различных возрастных групп. Схема медикаментозного лечения. Возможные побочные действия фармакотерапии. Аэротерапия. Дыхательная гимнастика. Физиотерапия. Профилактика пневмоний. Программа реабилитации. Принципы диспансерного наблюдения за детьми, перенесшими острую пневмонию.</p> <p>Туберкулез у детей. Этиология. Патопатология. Клинические и диагностические критерии туберкулеза у детей. Особенности течения туберкулеза в различные возрастные периоды. Современный подход к комплексному лечению туберкулеза. Роль медицинской сестры в проведении первичной профилактики туберкулеза у детей.</p> <p>Дополнительные методы исследования органов дыхания.</p> <p>Функциональные и инструментальные методы исследования органов дыхания.</p> <p>Подготовка пациента к:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- спирометрии;</li> <li>- спирографии;</li> </ul>	2	4	6

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- исследованию газового состава;</li> <li>- бронхоскопии, бронхографии, рентгенографии органов грудной клетки.</li> </ul> <p>Лабораторные методы исследования. Подготовка пациента к взятию:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- крови из пальца на клинический анализ;</li> <li>- крови из вены на биохимический анализ;</li> <li>- мокроты на все виды исследований. Безопасность работы медицинской сестры с биоматериалом. Клиническая оценка результатов.</li> </ul>			
<p>Тема 3.5</p> <p>Сестринский процесс при заболеваниях сердечно – сосудистой системы</p>	<p>АФО сердечно - сосудистой системы.</p> <p>Последствия аномального эмбрионального развития.</p> <p>Патофизиологические изменения при различных пороках сердца.</p> <p>Врожденные пороки сердца. Причины развития. Факторы риска. Пороки «белого» и «синего» типа.</p> <p>Основные клинические проявления врожденных пороков сердца.</p> <p>Современные методы диагностики. Подготовка пациента к диагностическим исследованиям. Психологическая поддержка пациента и его родственников. Современные представления о паллиативной и радикальной терапии.</p> <p>Цели, планирование и реализация сестринского процесса при врожденных пороках сердца. Особенности физического и психического развития детей с врожденным пороком сердца. Программа реабилитации пациентов с врожденными пороками сердца. Тактика сестринского вмешательства при развитии одышно-цианотических приступов. Психологическая поддержка пациентов и родственников.</p>	2	4	6
<p>Тема 3.6</p> <p>Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения</p>	<p>АФО органов пищеварения в различные периоды детского возраста.</p> <p>Гемостаз. Механизмы поддержания. Расчет потребности ребенка в жидкости для поддержания водно-солевого равновесия. Нарушение электролитного баланса. Причины. Клинические признаки. Регуляция кислотно-щелочного состояния. Причины. Клинические признаки нарушения КЩС. Измерение объема жидкости в организме. Причины. Клинические признаки. Особенности сестринского процесса при нарушении гемостаза.</p> <p>Острые и хронические расстройства пищеварения у детей раннего</p>	2	4	6

	<p>возраста. Причины, предрасполагающие факторы риска, механизм развития острых диспепсий. Основные клинические симптомы токсикозов и эксикозов.</p> <p>Цели, планирование и реализация сестринского процесса при их развитии. Тактика сестринского вмешательства при неотложных состояниях.</p> <p>Причины, предрасполагающие факторы риска, механизм развития гипотрофии. Клинические проявления, критерии оценки степени гипотрофии. Возможные направления риска. Цели, планирование и реализация сестринского процесса при гипотрофии. Роль сестры в лечебно-профилактических мероприятиях.</p>			
<p>Тема 3.7</p> <p>Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевого выделения</p>	<p>АФО органов мочевого выделения в различные возрастные периоды.</p> <p>Врожденные аномалии мочеполовой системы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- гипоспадия;</li> <li>- крипторхизм.</li> </ul> <p>Причины. Основные клинические проявления. Критерии для оперативного вмешательства. Цели, планирование и реализация сестринского процесса при врожденных аномалиях мочеполовой системы. Принципы планирования хирургической помощи.</p> <p>Острый гломерулонефрит. Причины, предрасполагающие факторы риска, механизм развития. Основные клинические симптомы. Особенности течения заболевания в подростковом возрасте. Цели, планирование и реализация сестринского процесса при гломерулонефрите. Принципы фармакотерапии. Возможные побочные действия. Организация диетотерапии в остром периоде, периоде реконвалесценции. Роль сестры в первичной и вторичной профилактике. Программа реабилитации.</p> <p>Инфекция мочевыводящих путей. Этиология. Патофизиология. Клинические проявления. Сестринский процесс при инфекции мочевыводящих путей. Профилактика и реабилитация.</p>	2	4	6
<p>Тема 3.8</p> <p>Сестринский процесс при заболеваниях крови</p>	<p>АФО органов кроветворения.</p> <p>Анемии. Причины, предрасполагающие факторы, патофизиология.</p> <p>Основные клинические симптомы. Особенности течения анемии у</p>	2	4	6

	<p>недоношенных детей. Цели, планирование и реализация сестринского процесса при анемии. Основные принципы фармакотерапии и диетотерапии.</p> <p>Острые лейкозы. Причины, предрасполагающие факторы, патофизиология. Основные клинические формы. Особенности течения лейкозов у детей различных возрастных групп. Осложнения. Основные принципы фармакотерапии. Возможные осложнения. Тактика сестринского вмешательства при неотложных состояниях. Цели, планирование и реализация сестринского процесса при лейкозах. Особенности диетотерапии. Взаимодействие с пациентами и их родителями. Дополнительные лабораторно-инструментальные методы исследования пациентов при заболеваниях крови.</p> <p>Подготовка пациентов к лабораторным методам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинический анализ крови;</li> <li>- свертывающая система крови;</li> <li>- биохимический анализ;</li> <li>- анализ кала на скрытую кровь;</li> </ul> <p>Подготовка пациентов к инструментальным методам:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- спинномозговой функции;</li> <li>- пункции костного мозга.</li> </ul> <p>Оценка результатов. Психологическая поддержка пациентов и их родственников. Профилактика. Эффективность реабилитации. Прогноз.</p> <p>1. Планирование сестринского ухода за пациентом при заболеваниях крови.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Планирование выполнения простых медицинских услуг (ПМУ).</li> <li>- Планирование сестринского обследования пациентов.</li> <li>- Проведение анализа собранной информации, выделение проблем.</li> <li>- Планирование сестринского ухода за пациентами при заболеваниях крови.</li> <li>- Планирование мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.</li> <li>- Формулирование вопросов консультирования пациента и его окружения по применению ЛС.</li> </ul>			
--	---	--	--	--

<p>Тема 3.9 Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях</p>	<p>АФО эндокринной системы. Сахарный диабет. Причины, предрасполагающие факторы, механизм развития. Формы и стадии сахарного диабета. Особенности течения сахарного диабета у детей до года и подростков. Цели, планирование и реализация сестринского процесса при сахарном диабете. Прогнозирование возможных осложнений сахарного диабета у детей. Тактика сестринского вмешательства при развитии неотложных состояний: гипогликемической коме, гипергликемической коме: - гиперкетонемической; - гиперлактаидемической; - гиперосмолярной неацидотической. Основные принципы диетотерапии. Принципы медикаментозного лечения. Основные правила инсулинотерапии, возможные осложнения. Психологическая поддержка пациента и его родственников. Прогноз. Программа реабилитации. Диабет-школа. Лабораторные методы исследования. Подготовка пациента для лабораторной диагностики и сбора материала: - клинический анализ крови; - анализ крови на сахар, экспресс-диагностика; - гликемический профиль (проба с нагрузкой); - биохимический анализ; - анализ мочи общий, на сахар, экспресс-диагностика мочи на сахар. Оценка результатов. 1. Планирование сестринского ухода за пациентом при эндокринных заболеваниях. - Планирование выполнения простых медицинских услуг (ПМУ). - Планирование сестринского обследования пациентов. - Проведение анализа собранной информации, выделение проблем. - Планирование сестринского ухода за пациентами при эндокринных заболеваниях.</p>	2	4	6

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Планирование мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.</li> <li>- Формулирование вопросов консультирования пациента и его окружения по применению ЛС.</li> </ul>			
<p>Тема 3.10</p> <p>Сестринский процесс при аллергиях у детей</p>	<p>Место аллергозов в структуре детской заболеваемости.</p> <p>Предрасполагающие факторы, этиология, патофизиологические процессы. Системные аллергозы, анафилактический шок, синдром Лайелла, синдром Стивенса-Джонсона, сывороточная болезнь. Основные клинические симптомы системных аллергозов.</p> <p>Локализованные аллергозы. Основные клинические проявления:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дерматоаллергозов; респираторных аллергозов (бронхиальной астмы, аллергического ринита, стенозирующего ларинготрахеита, поллинозов).</li> </ul> <p>Пищевая и лекарственная аллергия. Основные симптомы.</p> <p>Ключевые положения диагностики аллергозов:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- изучение аллергологического анамнеза;</li> <li>- оценка функции внешнего дыхания;</li> <li>- бронхоскопия;</li> <li>- аллергопробы.</li> </ul> <p>Цели, планирование и реализация сестринского процесса при аллергиях у детей. Ступенчатый подход к базисному лечению бронхиальной астмы у детей. Прогнозирование развития неотложных состояний и объем сестринских вмешательств при них. Проблемы ребенка и семьи при аллергиях. Значение астма – школы. Современные взгляды и методы профилактики аллергозов. Комплекс социальных, педагогических, медицинских мероприятий, направленных на повышение качества жизни пациентов.</p>	2	4	6
<p>Тема 3.11</p> <p>Неотложные состояния у детей</p>	<p>Тактика сестринского вмешательства при неотложных состояниях у детей.</p> <p>Правовые и этические аспекты деятельности медицинской сестры при оказании неотложной помощи. Этикет поведения медицинской сестры при ухудшении состояния ребенка, в экстремальной ситуации в случае его</p>	2	4	6

	<p>смерти. Прогнозирование и выявление неотложных состояний у детей. Организация и принципы работы в бригадах по оказанию неотложной помощи детям. Психологическая поддержка ребенка и его семьи при развитии неотложных состояний.</p> <p>Гипертермический синдром.</p> <p>Заболевания, сопровождающиеся СДР. Тактика сестринского вмешательства при острой дыхательной недостаточности, крупе, отеке легких . Принципы медикаментозной терапии.</p>			
Тема 3.12 Сестринский процесс при детских инфекционных заболеваниях у детей	<p>Определение понятий: «эпидемический процесс», «индекс контагиозности», «эпидемический очаг»</p> <p>Биологическая основа эпидемического процесса</p> <p>Вакцинопрофилактика</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в очаге.</p>	2	4	6
Тема 3.13 Сестринский уход при острых кишечных инфекциях	<p>Определение понятий: «дизентерия», «колиинфекция»</p> <p>Причины, эпидемиология заболеваний, основные клинические проявления, особенности течения ОКИ у детей раннего возраста</p> <p>Принципы лечения и профилактика острых кишечных инфекций.</p>	2	4	6

#### **Универсальный модуль №4**

Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях

Тематический план

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование темы</b>	<b>Всего</b>	<b>Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)</b>	<b>Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)</b>
<b>4.</b>	<b><u>Универсальный модуль 4</u></b> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
4.1	Помощь при неотложных состояниях в терапевтической практике	4	4	-

4.2	Помощь при неотложных состояниях в хирургической практике	4	4	-
4.3	Медицина катастроф	4	-	4
4.4	Сердечно-легочная реанимация	4	-	4

#### **Универсальный модуль 4**

Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях		<b>8</b>	<b>8</b>	<b>16</b>
Тема 4.1 Помощь при неотложных состояниях в терапевтической практике	Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острый коронарный синдром, острая сердечно – сосудистая и дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром. Коматозные состояния: причины, доврачебная помощь больному в коматозном состоянии. Виды острых аллергических реакций. Клиническая картина. Неотложная помощь. Профилактика острых аллергических реакций.	4	-	4
Тема 4.2 Помощь при неотложных состояниях в хирургической практике	Понятие «острый живот», возможные причины, неотложная помощь и дальнейшая тактика. Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острые кровотечения из органов желудочно-кишечного тракта, прободные язвы желудка и 12-перстной кишки, острая кишечная непроходимость, острый аппендицит, острый панкреатит и холецистопанкреатит. Этиология, клиническая картина, диагностические	4	-	4

	критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.			
Тема 4.3 Медицина катастроф	Медико-тактическая характеристика ЧС (чрезвычайной ситуации) мирного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий ЧС, понятие о этапах медицинского обеспечения. Формирование экстренной медпомощи. Понятие о фазах в развитии ЧС. Действия медицинских работников в первой фазе развития ЧС. Понятие о медицинской сортировке и характеристика сортировочных групп.	-	4	4
Тема 4.4 Сердечно-легочная реанимация	Определение понятия «терминальные состояния». Виды терминальных состояний. Определение понятия «сердечно-легочная реанимация». Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Отработка манипуляции сердечно-легочная реанимация по стандарту.			4

### Региональный компонент

#### Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
5.	Региональный компонент	8	8	-
5.1	Проблемы онкологии в Алтайском крае	4	4	-
5.2	Проблемы физиопульмонологии в Алтайском крае	4	4	-

### Региональный компонент

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практи ка (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
5. Региональный компонент		8	-	8
Тема 5.1. Тема Проблемы онкологии в Алтайском крае	Актуальность проблемы, структура заболеваемости в России и Алтайском крае. Определение понятия: опухоль, опухолевый рост, особенность раковой клетки, пути распространения опухоли. Современные представления об этиологии и патогенезе доброкачественных и злокачественных опухолей. Доклинический и клинический периоды онкологического заболевания. Понятие об онконастороженности. Основные принципы диагностики, значение профилактических осмотров в ранней диагностике злокачественных опухолей. Принципы лечения злокачественных новообразований (хирургическая, лучевая терапия, химиотерапевтическое, комбинированное, комплексное, радикальное, паллиативное). Роль химиотерапии и лучевой терапии в лечении онкологических больных. Современные достижения в онкологии. Рациональное питание в профилактике онкологических заболеваний, основные направления формирования здорового образа жизни.	4	-	4
Тема 5.2 Проблемы физиопульмонологии в Алтайском крае	Эпидемиологическое обоснование актуальности проблемы. Определение туберкулеза, понятие о туберкулезе, как о социальном заболевании, группы риска (медицинские и социальные). Причины роста заболеваемости, факторы, определяющие рост туберкулеза в России и в Алтайском крае (экономические, социальные, медицинские).	4	-	4

	<p>Возбудитель туберкулеза, его свойства, виды туберкулезных микобактерий, признаки туберкулеза и основные симптомы, формы туберкулеза, пути распространения инфекции, клинические аспекты своевременного выявления туберкулеза, диагностика туберкулеза.</p> <p>Программа контроля над туберкулезом, стратегия ДOTS.</p> <p>Современные принципы лечения туберкулеза.</p> <p>Меры профилактики туберкулеза.</p> <p>Основные нормативные документы, регламентирующие профилактику и лечение туберкулеза.</p>			
<b>7. Итоговая аттестация</b>	<b>Итоговый экзамен (итоговое тестирование)</b>	<b>6</b>	<b>-</b>	<b>6</b>

### 3. Форма аттестации и оценочные материалы

#### 3.1. Формы аттестации:

Текущий контроль по ДПП ПК проводится согласно утвержденному в образовательном учреждении Положению о фонде оценочных средств, календарно-тематическому учебному графику, расписанию занятий и методическим разработкам преподавателей.

Освоение универсальных модулей 1,2, региональный компонент заканчивается текущим контролем слушателей, который проходит в виде тестирования.

Освоение профессионально модуля 3 и универсального модуля 4 заканчивается промежуточным контролем слушателей, который проходит в виде тестирования.

Освоение программы повышения квалификации заканчивается итоговой аттестацией слушателей в форме тестирования (дистанционно) в форме итогового тестирования (заданий в тестовой форме не менее 100 единиц) дистанционно. Идентификация личности обучающегося при выполнении заданий итогового контроля осуществляется с использованием инновационных программ видеосвязи.

Лицам, успешно освоившим ДПОП ПК и прошедшим текущую, промежуточную и итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

#### 3.2. Оценочные материалы ДПП ПК

Текущий контроль осуществляется преподавателями КГБПОУ «КМК» путем систематической статистики посещения слушателями своих личных кабинетов, где представлена учебно-методическая литература, лекции в виде текстовых документов.

**Текущий контроль. Универсальный модуль 1. Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности.**

Банк тестовых заданий содержит 30 вопросов. Количество итоговых тестовых заданий 15 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

### **Тестовые задания**

1. Что такое общественное здоровье:

а) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья; б) наука о закономерностях здоровья +; в) наука о социальных проблемах медицины

2. Что такое здравоохранение:

а) система лечебно – профилактических мероприятий по охране здоровья +; б) наука о закономерностях здоровья  
в) наука о социальных проблемах медицины

3. Что является приоритетным направлением развития здравоохранения на современном этапе:

а) санаторно-курортная помощь; б) узкоспециализированная медицинская помощь; в) первичная медико – санитарная помощь +

4. Что является предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения:

а) здоровье населения и факторы, влияющие на него +; б) здоровье работающего населения; в) эпидемиология заболеваний

5. Какие социально – экономические факторы влияют на здоровье:

а) условия жизни и труда; б) условия жизни; в) условия жизни, труда, социальная защищенность, доступность медицинской помощи, социально – экономическое положение государства +

6. Основными группами показателей общественного здоровья являются:

а) показатели соотношения, наглядности, инвалидности; б) показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели +; в) показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

7. ВОЗ определяет здоровье как:

а) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции; б) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения; в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов +

8. Какие применяются методы при проведении социально – гигиенических исследований:

а) экономический, исторический, статистический, социологический +; б) исторический; в) этнический, статистический, корреляционный

9. Что такое санология:

а) наука о здоровье больных; б) наука о здоровье группы риска; в) наука о здоровье здоровых +

10. Что такое валеология:

а) наука об индивидуальном здоровье +; б) наука об общественном здоровье; в) наука о здоровье здоровых и влияние на него образа жизни

11. Что такое медицинская (санитарная) статистика:

а) анализ деятельности ЛПУ; б) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением +; в) отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости

12. Что является предметом изучения медицинской статистики:

а) здоровье населения, данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения +; б) народонаселение; в) макроэкономические показатели

13. Медицинская деонтология:

а) совокупность этических норм +; б) лечебно-охранительный режим; в) противоэпидемический режим

14. Одна из категорий медицинской этики:

а) мера неравенства; б) совесть +; в) не навреди

15. Медицинская деонтология:

а) санитарно-гигиенический режим; б) лечебно-охранительный режим; в) принципы поведения медработников +

16. Одна из категорий медицинской этики:

а) смысл жизни +; б) мера равенства; в) делай добро

17. Обязательным является ношение марлевых повязок в отделении:

а) неврологическом; б) гастроэнтерологическом; в) инфекционном +

18. Одна из категорий медицинской этики:

а) мера неравенства; б) достоинство +; в) делай благо

19. Медицинская деонтология:

а) лечебно-охранительный режим; б) санитарно-гигиенический режим; в) раздел медицинской этики +

20. Медицинская этика изучает:

а) особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности +; б) комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента

в) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов

21. Понятие медицинская этика включает в себя:

а) достижения в области современной медицины; б) научный раздел, включающий в себя этические и нравственные аспекты деятельности работников здравоохранения +; в) представление об оптимальной деятельности медицинских работников

22. Медико-технологические системы обеспечивают

а) электронный (в первую очередь — медицинский) документооборот; б) предоставление врачу справочной информации; в) обработку и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационную поддержку медицинских технологических процессов; +  
г) учет оказанных медицинских услуг.

23. Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» разрешает

1) использование систем ведения учета оказанных медицинских услуг; 2) использование электронных форм документов, подписанных с применением усиленной квалифицированной электронной подписи;+ 3) использование автоматизированных систем поддержки принятия врачебных решений; 4) использование квалифицированной электронной подписи.

24. Автоматизированным рабочим местом (АРМ) медицинского работника называют

1) информационные консультативные системы для помощи в принятии решений врача на основе интеллектуального (экспертного) подхода; 2) комплекс информационных, организационных, технических и программных средств, предназначенный для автоматизации и управления деятельностью медицинской организации; 3) автоматизированные системы, предназначенные для обработки медицинских сигналов и изображений; 4) систему или фрагмент информационной системы, обеспечивающий решение медицинских (медико-организационных) задач с использованием средств автоматизации.+

25. Наиболее точным ответом на вопрос: «Назовите алгоритмы, лежащие в основе систем поддержки принятия врачебных решений» является

1) алгоритмы, основанные на знаниях, и контекстный поиск информации; 2) методы вычислительной диагностики и алгоритмы, основанные на знаниях (экспертный подход);+ 3) вычислительные алгоритмы и контекстный поиск информации; 4) контекстный поиск информации (по введенной строке)

26. Усиленная электронная подпись делится на

1) защищенную и незащищенную; 2) простую и сложную; 3) цифровую и на бумажном носителе; 4) неквалифицированную и квалифицированную.+

27. Автоматизированные рабочие места медицинских работников классифицируются на

1) управленческие, организационные, врачебные; 2) информационные, технические, программные; 3) хирургические, терапевтические, неврологические и т.п.; 4) медико-технологические, организационно-технологические, административные.+ 7.

28. Основное назначение электронной медицинской карты

1) обеспечение взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями; 2) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 3) обеспечение преемственной индивидуализированной медицинской помощи, как плановой, так и не запланированной, в любой точке ее оказания; 4) обеспечение оперативного обмена информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в рамках одной медицинской организации.+

29. Реестр нормативно-справочной информации расположен на

1) официальном сайте Минздрава России: <https://minzdrav.gov.ru/>; 2) портале нормативно-справочной информации: <https://nsi.rosminzdrav.ru/>; + 3) портале оперативного взаимодействия участников ЕГИСЗ: <https://portal.egisz.rosminzdrav.ru/>

30. Федеральный проект «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе ЕГИСЗ» стартовал в

1) 2019 году; + 2) 2021 году; 3) 2016 году.

**Эталон ответа** правильный ответ отмечен знаком (+).

**Критерии оценки освоения. Универсальный модуль 1. Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности.**

<b>Форма контроля</b>	<b>Не освоенные результаты обучения</b>	<b>Освоенные результаты обучения</b>
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

**Текущий контроль. Универсальный модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.**

Банк тестовых заданий содержит 30 вопросов. Количество итоговых тестовых заданий 15 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

**Тестовые задания**

1. Инструкции, каких документов предусматривают меры по профилактике внутрибольничных инфекций:

А) Лечебно-охранительный режим; +Б) Санитарно-противоэпидемический режим; В) Экстренное извещение в СЭС.

2. Распространению внутрибольничной инфекции способствует:

+А) Инвазивные процедуры; Б) Осложненные заболевания; В) Слабое материальное обеспечение лечебно-профилактического учреждения.

3. Заболевание инфекционного характера, которым пациент заражается в процессе оказания медицинской помощи, а медицинский персонал в процессе оказания медицинских услуг, называется:

А) Карантинным; +Б) Внутрибольничным; В) Эндемичным.

4. Артифициальный путь передачи – это:

А) Естественный через кровь; Б) Естественный контактно-бытовой; +В) Искусственный.

5. Использование масок во время работы в стационаре:

+А) Всегда обязательно; Б) На усмотрение эпидемиолога; В) На усмотрение администрации.

6. На социальном уровне руки медицинская сестра обрабатывает:

А) После контактирования с биологическими жидкостями; Б) После ухода за пациентом; +В) До и после снятия перчаток.

7. При обработке материалов, загрязненных кровью, концентрация хлорамина должна быть:

А) 10%; Б) 5%; +В) 3%.

8. При попадании крови и равноценных ей биологических жидкостей на слизистую оболочку рта, раствор, который необходим для обработки:

А) Протаргол; +Б) 70% спирт; В) Альбуцид.

9. Кто должен обучать инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении стационара:

+А) Постовая медицинская сестра; Б) Главная сестра; В) Главный врач.

10. Вирус иммунодефицита человека передается через:

А) общую посуду; Б) Воздух; +В) Переливание крови.

11. Вирус гепатита В передается:  
+А) Через кровь и равноценные с ней жидкости; Б) Через мочу; В) Через слюну и пот.
12. При татуировке возможно заражение:  
А) Малярией; Б) Энтероколитом; В) Гепатитом В. +
13. Механизм передачи гепатита А:  
+А) Фекально – оральный; Б) Трансмиссивный; В) Половой.
14. Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение в окружающей среде:  
А) Спорных форм микроорганизмов; Б) Грызунов; +В) Вегетативных форм микроорганизмов.
15. Дератизация – это:  
А) Комплекс мер, направленный на уничтожение насекомых; +Б) Комплекс мер, направленный на уничтожение грызунов;  
В) Комплекс мер, направленный на уничтожение микроорганизмов;
16. Химический метод дезинфекции подразумевает использование:  
+А) Окись этилена; Б) Ультрафиолетовые лучи; В) Пар под давлением.
17. Сколько стерилизующих агентов используется при паровом методе стерилизации:  
А) 2; +Б) 3; В) 4.
18. Указать правильный основной режим парового метода стерилизации:  
+А) 132 градуса, 20 минут, 1, 2 атмосферы; Б) 130 градуса, 20 минут, 1, 2 атмосферы; В) 132 градуса, 20 минут, 1,0 атмосферы;
19. Воздушный метод подразумевает стерилизацию в:  
А) Специальной емкости; Б) Автоклав; +В) Сухожаровой шкаф.
20. Материал изделий, который подходит для стерилизации в автоклаве при основном режиме:  
+А) Текстиль; Б) Бумага; В) Резина.
21. При попадании хлорсодержащего вещества на кожу, ее необходимо:  
+А) Промыть водой; Б) Обработать раствором спирта; В) Обработать раствором перекиси водорода.
22. К физическому методу дезинфекции относится:  
А) Использование дезинфицирующих растворов; Б) протирание ветошью; +В) Использование ультрафиолетовых лучей.
23. После выписки пациента из стационара медицинская сестра проводит:  
+А) Заключительную дезинфекцию; Б) Генеральную уборку; В) Текущую дезинфекцию.
24. После смерти пациента медицинская сестра проводит:  
+А) Заключительную дезинфекцию; Б) Генеральную уборку; В) Текущую дезинфекцию.
25. К какому методу дезинфекции относится кварцевание:  
А) Биологический; +Б) Физический; В) Механический.
26. Один раз в неделю медицинской сестрой проводится:

А) Текущая уборка; +Б) Генеральная уборка; В) Заключительная уборка.28.

27. ПСО проводится с целью:

А) Оценки контроля качества стерильности; Б) Оценки контроля качества предстерилизационной очистки; +В) Подготовки инструментов к стерилизации.

28. Сразу после стерилизации не подлежат длительному хранению и должен использоваться материал, который стерилизовался в:

+А) Перфорированном лотке; Б) Крафт – пакете; В) Биксе без фильтра.

29. Полное уничтожение всех форм микроорганизмов, включая споры, - это:

А) Дезинфекция; +Б) Стерилизация; В) Предстерилизационная очистка.

30. Сколько существует этапов ПСО:

А) 7; Б) 9; +В) 8.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

**Критерии оценки освоения. Универсальный модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.**

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

**Промежуточная аттестация. Профессиональный модуль 3. Сестринская помощь детям**

Банк тестовых заданий содержит 80 вопросов. Количество итоговых тестовых заданий по модулю 55 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

**Тестовые задания**

1. Масса тела в граммах доношенного ребенка должна составлять:

+А) 3300-3600; Б) 3900 – 4200; В) 2700 – 2900.

2. Тело в длину новорожденного должно оставлять:

А) 46-48 см; +Б) 50 – 52 см; В) 53 – 55 см.

3. Среднее значение длины ребенка в год:

А) 95 см; +Б) 75 см; В) 60 см.

4. Среднее значение окружности головы новорожденного:

А) 30 – 32 см; Б) 32 – 34 см; +В) 33 – 35 см.

5. Среднее значение окружности груди ребенка после рождения:

+А) 32 – 34; Б) 33 – 36; В) 35 – 37.

6. Название шкалы, с помощью которой оценивается состояние новорожденного:

А) Ватерлоо; Б) Баллард; +В) Апгар.

7. Имеет большую энергетическую ценность, содержание питательных веществ, насыщено различными факторами иммунитета – это:

А) Грудное молоко; Б) Адаптированная молочная смесь; +В) Молозиво.

8. Первое прикладывание к груди матери должно быть осуществлено:

А) На вторые сутки после рождения; Б) Через 4 часа после родов; +В) В первые 30 минут после рождения.

9. Свободное вскармливание – это:

+А) Прикладывание к груди по требованию ребенка; Б) Прикладывание к груди через каждые 3 часа с перерывом в ночное время; В) Прикладывание каждые три часа, включая ночью.

10. Период новорожденности длится:

А) один год после рождения; Б) 6 месяцев после рождения; +В) 1 месяц после рождения.

11. Докорм – это:

А) Разнообразие пищевого рациона; +Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому недостаточно грудного молока; В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.

12. Прикорм – это:

А) Разнообразие пищевого рациона; Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому не достаточно грудного молока; +В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.

13. Грудной период продолжается после рождения:

+А) 1 год; Б) 6 месяцев; В) Сколько женщина будет кормить ребенка грудью.

14. Рекомендуемое суточное количество молочных продуктов детям от одного года до двух лет составляет:

А) 300 – 400 мл; Б) 100 – 200 мл; +В) 500 – 600 мл.

15. Детям от года до 3 лет рекомендуется молоко:

+А) Детское промышленное модифицированное; Б) Парное цельное коровье; В) Массового промышленного выпуска.

16. В ежедневный рацион питания должны входить нижеперечисленные продукты, кроме:

А) Овощи; +Б) Рыба; В) Масло сливочное.

17. Частота дыхательных движений у новорожденного в пределах нормальных значений составляет:

А) 60 – 70 в минуту; +Б) 40 – 50 в минуту; В) 16 – 20 в минуту.

18. Частота дыхательных движений у ребенка 5 лет в пределах нормальных значений составляет:

А) 30 – 35 в минуту; +Б) 20 – 25 в минуту; В) 15 – 20 в минуту.

19. Среднее значение частоты пульса у новорожденного составляет:

А) 90 в минуту; Б) 100 в минуту; +В) 130 – 140 в минуту.

20. Среднее значение частоты пульса у ребенка 10 лет составляет:

А) Разнообразие пищевого рациона;

+Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому недостаточно грудного молока;

- В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.
12. Прикорм – это:
- А) Разнообразие пищевого рациона;  
Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому не достаточно грудного молока;  
+В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.
13. Грудной период продолжается после рождения:
- +А) 1 год; Б) 6 месяцев; В) Сколько женщина будет кормить ребенка грудью.
14. Рекомендованное суточное количество молочных продуктов детям от одного года до двух лет составляет:
- А) 300 – 400 мл; Б) 100 – 200 мл; +В) 500 – 600 мл.
15. Детям от года до 3 лет рекомендуется молоко:
- +А) Детское промышленное модифицированное; Б) Парное цельное коровье; В) Массового промышленного выпуска.
16. В ежедневный рацион питания должны входить нижеперечисленные продукты, кроме:
- А) Овощи; +Б) Рыба; В) Масло сливочное.
17. Частота дыхательных движений у новорожденного в пределах нормальных значений составляет:
- А) 60 – 70 в минуту; +Б) 40 – 50 в минуту; В) 16 – 20 в минуту.
18. Частота дыхательных движений у ребенка 5 лет в пределах нормальных значений составляет:
- А) 30 – 35 в минуту; +Б) 20 – 25 в минуту; В) 15 – 20 в минуту.
19. Среднее значение частоты пульса у новорожденного составляет:
- А) 90 в минуту; Б) 100 в минуту; +В) 130 – 140 в минуту.
20. Среднее значение частоты пульса у ребенка 10 лет составляет:
- А) 100 в минуту; +Б) 90 в минуту; В) 120 в минуту.
21. При гипотрофии первой степени в постнатальный период масса тела снижена:
- +А) 20%; Б) Более 35%; В) 5%.
22. Паратрофия – это:
- А) Недостаточная масса тела в пределах 10%; +Б) Избыточная масса тела более чем на 10%; В) Избыточный рост более чем на 10%.
23. Из всех видов аллергий в детском возрасте чаще встречается:
- +А) Пищевая; Б) Лекарственная; В) Ингаляционная.
24. Наиболее часто пищевую аллергию вызывает следующие ягоды:
- А) Смородина; +Б) Клубника; В) Крыжовник.
25. Наиболее часто пищевую аллергию вызывает следующие овощи:
- +А) Томаты; Б) Кабачок; В) Морковь.
26. Практически никогда не вызывает аллергии мука:

- А) Манная; Б) Овсяная; +В) Соевая.
27. Первый прикорм с целью профилактики дефицита витамина Д должен включать продукт:  
А) Хлеб; +Б) Желток; В) Мясо.
28. К ранним признакам рахита относятся:  
+А) Повышенная потливость; Б) Изменение формы черепа; В) Искривление костей нижних конечностей.
29. Одним из признаков «синего порока» у грудного ребенка является:  
А) Потливость; +Б) Посинение губ, пальцев, шеи; В) Одышка.
30. Появление «заедов» в уголках рта, может быть причиной патологического состояния:  
А) Пневмония; +Б) Железодефицитная анемия; В) Атопический дерматит.
31. БЦЖ вводится с целью профилактики заболевания:  
+А) Туберкулеза; Б) Пневмонии; В) Гепатита.
32. Появление папулы после введения вакцины БЦЖ возникает:  
А) спустя неделю; +Б) Через 3 месяца; В) Через 4 недели.
33. Гнойное поражение кожи у новорожденных проявляется в виде:  
А) Болезни Риттера; Б) Фурункулеза; +В) Везикулопустулеза.
34. Для подтверждения фенилкетонурии исследованию подлежит:  
А) Кровь; +Б) Моча; В) Кал.
35. К достоверному признаку асфиксии новорожденного относится:  
+А) Отсутствие дыхания; Б) Снижение мышечного тонуса; В) Арефлексия.
36. Родовая травма возникает по одной из причин:  
А) Перенесенная беременность; +Б) Не соответствие размеров таза женщины и головы плода; В) Аномалии в строении генов.
37. К реактивным состояниям новорожденных относится все, кроме:  
+А) Мелена; Б) Нагрубание молочных желез; В) Физиологическая желтуха.
38. Срок зарращения большого родничка в пределах нормы:  
+А) 1,5 – 2 года; Б) 6 месяцев; В) 2, 5 года.
39. Потенциальной проблемой при пиодермии является:  
А) Опрелости; Б) Потница; +В) Сепсис.
40. Атопический дерматит в раннем возрасте проявляется возникновением:  
А) Увеличение щитовидной железы; +Б) Молочным струпом; В) Неврастенией.
41. Улучшить отхождение мокроты при продуктивном кашле возможно, если:  
+А) Провести вибрационный массаж; Б) Поставить горчичники; В) Ввести антибиотики.
42. С помощью пробы по Зимницкому можно определить:

- А) Цвет, объем, плотность мочи; Б) Глюкозу в моче; +В) Концентрационную функцию почек.
43. Высыпания на коже в виде пузырьков характерны для инфекционного заболевания:  
А) Корь; Б) Скарлатина; +В) Ветряная оспа.
44. Обработка пупочной ранки относится к:  
+А) Независимому сестринскому вмешательству; Б) Зависимому сестринскому вмешательству; В) Взаимозависимому сестринскому вмешательству.
45. При аллергическом диатезе в первую очередь из рациона исключается:  
А) Яблочный сок; +Б) Апельсины; В) Кефир.
46. При каком заболевании с диагностической целью проводится соскоб с перинатальных складок:  
+А) Энтеробиоз; Б) Аскаридоз; В) Трихоцефалез.
47. Основным симптомом бронхиальной астмы у ребенка:  
А) Судороги; +Б) Приступ удушья; В) Отеки.
48. При угрозе стеноза гортани вне лечебного учреждения тактика медицинской сестры:  
+А) Срочная госпитализация; Б) Оксигенотерапия; В) ИВЛ.
49. Основным признаком кровотечения из желудка или 12-ти перстной кишки:  
+А) Мелена; Б) Боль в области ЖКТ; В) Рвота.
50. Ведущий признак крупа:  
+А) Инспираторная одышка; Б) Повышение температуры; В) Покраснение лица.
51. При гломерулонефрите в моче ребенка обнаруживается:  
А) Бактериурия; +Б) Гематурия; В) Кристаллурия.
52. При Пиелонефрите в моче ребенка обнаруживается:  
+А) Бактериурия; Б) Гематурия; В) Кристаллурия.
53. Эпидемический паротит в дальнейшем может привести к:  
+А) Бесплодие; Б) Цистит; В) Пиелонефрит.
54. Запрокинутая голова в положении лежа может свидетельствовать о заболевании:  
А) Миокардит; Б) Пневмония; +В) Мененгит.
55. Позднее выявление сахарного диабета может привести к развитию комы:  
А) Гипогликемической; +Б) Кетоацидотической; В) Уремической.
56. Форма 112 это:  
А) Дневник группы; +Б) История развития ребенка; В) Журнал изолятора.
57. Медсестра отделения новорожденных обязана:  
А) купать ребенка; Б) Измерять артериальное давление; +В) Обрабатывать пупочную ранку, взвешивать ребенка.

58. К антропометрии ребенка относятся:  
+А) Измерение роста, длины тела, окружности грудной клетки, головы; Б) Подсчет зубов; В) Рентген грудной клетки.
59. Для выявления туберкулеза у детей проводятся следующие мероприятия:  
А) Рентген грудной клетки; +Б) Реакция Манту; В) Бронхоскопия
60. При заболевании почек ребенку назначается диета под номером:  
А) 3; Б) 10; +В) 7.
61. Дети, не имеющие хронической патологии и отклонений в развитии, относятся к группе здоровья  
а) I (+) б) II в) III г) IV 7.
62. Дети с хронической патологией в стадии компенсации относятся к группе здоровья  
а) II б) III(+ ) в) IV г) V 8.
63. Дети с хронической патологией в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья  
а) II б) III в) IV г) V 9(+).
64. Карта профилактических прививок – это форма  
а) ф-75а б) ф-030 в) ф-063(+ ) г) ф-112
65. История развития ребенка – это форма  
а) ф-112(+ ) б) ф-114 в) ф- 116 г) ф-286
66. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)  
а) 18 б) 24 в) 32 г) 40 (+)
66. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.)  
а) 1(+ ) б) 4 в) 6 г) 12 3.
67. При осмотре кожи ребенка оценивается  
а) влажность б) температура в) цвет(+ ) г) эластичность
68. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.)  
а) 1-2 б) 3-4 в) 5-6 г) 7-8
69. Ребенок самостоятельно сидит в возрасте (мес.)  
а) 2-4 б) 4-5 в) 6-7(+ ) г) 8-9
70. Прикорм начинают вводить ребенку  
а) перед кормлением грудью (+) б) после кормления грудью в) полностью заменяя одно кормление грудью г) между кормлениями грудью 71.  
Цель введения докорма ребенку - обеспечить  
а) недостающее количество питательных веществ (+) б) увеличить поступление поваренной соли в) уменьшить поступление поварен
72. Диета при сердечно-сосудистых заболеваниях в остром периоде  
а) № 5 б) № 7 в) № 10(+ ) г) № 9

73. При отеке легких у детей проводится  
 а) оксигенотерапия б) оксигенотерапия через пеногасители (+) в) постановка банок г) постановка горчичников
74. Значение СОЭ у ребенка грудного возраста в норме составляет (в мм/час)  
 а) 2–3 б) 3–5(+ ) в) 5–8 г) 8–10
75. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить  
 а) белки, жиры б) белки, углеводы в) жидкость, жиры г) жидкость, поваренную соль (+)
76. Энтеробиоз у детей вызывается  
 а) аскаридами б) острицами (+) в) лямблиями г) кошачьей двуусткой
77. Гельминтоз, способствующий заболеваниям половых органов и мочевыводящих путей у детей  
 а) энтеробиоз (+) б) трихоцефалез в) аскаридоз г) лямблиоз
78. Фуразолидоном и метронидазолом проводят специфическое лечение детей с  
 а) описторхозом б) лямблиозом (+) в) трихоцефалезом г) аскаридозом
79. Продукты, препятствующие жизнедеятельности лямблий в кишечнике  
 а) сладкие блюда б) мучные блюда в) крупы г) брусника и клюква (+)
80. Способствуют опорожнению кишечника у детей  
 а) черный хлеб, овощи (+) б) слизистые супы в) теплые жидкости г) крепкий чай
- Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

**Критерии оценки освоения. Профессиональный модуль 3. Операционное дело**

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

**Промежуточная аттестация. Универсальный модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях.**

Банк тестовых заданий содержит 30 вопросов. Количество итоговых тестовых заданий по модулю 15 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

**Тестовые задания**

- Неотложная медицинская помощь оказывается
  - в плановом порядке при заболеваниях без явных признаков угрозы жизни пациента
  - при внезапных острых заболеваниях, без явных признаков угрозы жизни пациента (+)
  - при обострении хронических заболеваний представляющих угрозу жизни пациента
- кратковременная потеря сознания (+) 2) боль за грудиной 3) подъем артериального давления
- Правильное соотношение компрессий на грудину и вдохов при проведении реанимации составляет

- 1) 5 : 2 2) 10 : 2 3) 30 : 2 (+)
4. К катастрофам относятся чрезвычайные ситуации с одномоментным количеством пораженных более \_\_\_\_ чел.  
1) 5 2) 8 3) 10 (+)
5. Один из главных признаков клинической смерти:  
1) Цианоз; 2) Трупные пятна; + 3) Расширение зрачков
6. Удаление радиоактивной пыли с поверхности одежды называется:  
1) Дезинсекция; 2) Дератизация; + 3) Дезактивация
7. Искусственное охлаждение головы проводится с целью:  
+ 1) Замедления наступления биологической смерти; 2) Ускорения наступления биологической смерти; 2) Предупреждения развития инсульта
8. Удаление отравляющих веществ с поверхности кожи и одежды называется:  
1) Дезинсекция; + 2) Дегазация; 3) Дератизация.
9. Появление пульса на сонной артерии во время проведения искусственной вентиляции легких свидетельствует о:  
1) Оживлении пациента; + 2) Правильном проведении непрямого массажа сердца; 3) эффективных реанимационных мероприятиях.
10. Сколько в медицинской сортировке выделяют групп пострадавших:  
+ 1) 5; 2) 10; 3) 4.
11. Одно из необходимых условий при проведении ИВЛ:  
+ 1) Достаточный объем вдуваемого воздуха; 2) Применение воздуховода; 3) Присутствие рядом еще одного спасателя.
12. Прежде чем освободить конечность из-под завала необходимо выполнить:  
1) Тугое бинтование, щелочное питье; 2) Тугое бинтование, обезболивание; + 3) Обезболивание, наложение жгута, щелочное питье.
13. Реанимационные мероприятия, от которых нет эффекта, продолжают по времени:  
+ 1) 30 минут; 2) 10 минут; 3) 15 минут.
14. Выдвижение нижней во время проведения сердечной реанимации челюсти проводится с целью:  
+ А=1) Предупреждение западания языка; 2) Восстановления проходимости органов дыхания; 3) Предупреждения аспирации содержимым желудка
15. Продолжительность клинической смерти не более:  
1) 10 минут; 2) 2 минут; + 3) 6 минут.
16. При электротравме в порядке первой очереди необходимо:  
1) Нанести прекардиальный удар; 2) Устранить западение языка; + 3) Освободить человека от источника тока.
17. При отравлении ипритом пострадавший ощущает:  
1) Запах герани; + 2) Запах горчичного газа; 3) запах прелого сена.
18. На ожоговую поверхность накладывается:

- 1) Повязка, пропитанная содовым раствором; + 2) сухая стерильная повязка; 3) Повязка, пропитанная синтомициновой мазью.
19. Как называется потеря веса в период разгара лучевой болезни третьей степени:  
+ 1) Кахексия; 2) Не отмечается; 3) Не значительная.
20. При утоплении в холодной воде клиническая смерть по времени:  
1) Не изменяется; + 2) Удлиняется; 3) Укорачивается.
21. При поражении током первой степени отмечаются:  
+ 1) Судорожные сокращения; 2) Расстройство дыхания; 3) Потеря сознания.
22. Требования, которые должны быть соблюдены при наложении бинтовых повязок:  
1) Не должна нарушать кровоток и лимфообращение; 2) Должна полностью прикрывать раневую поверхность; + 3) Все вышеперечисленное верно.
23. Для коматозного состояния характерны признаки:  
+ 1) Отсутствие реакции на внешние раздражители; 2) Максимально расширены зрачки; 3) Тахипноэ.
24. Повязка, которая герметично закрывает раневую поверхность, при этом доступ воздуха исключен:  
1) Корректирующая; 2) Фиксирующая; + 3) Оклюзионная.
25. В основе геморрагического шока лежит:  
1) Расширение сосудов; + 2) Уменьшение объема ОЦК (объем циркулирующей крови); 3) Угнетение центра, отвечающего за сердечную деятельность.
26. Один из абсолютных признаков открытого перелома костей:  
1) боль в месте перелома; + 2) Из раны заметны костные обломки; 3) Припухлость в месте перелома.
27. К абсолютному признаку закрытого перелома относится:  
+ 1) Крепитация костных отломков; 2) Боль в месте травмы; 3) Посинение конечности.
28. В пакет перевязочный входит:  
1) две ватно-марлевые подушечки; 2) Безопасная булавка; + 3) все перечисленные предметы.
29. В холодное время года кровоостанавливающий жгут накладывается на:  
+ 1) 30 минут; 2) 1 час; 3) 2 часа.
30. Одно из обязательных мероприятий, которое проводится с целью профилактики шокового состояния:  
1) Ингаляция кислорода; 2) Введение сосудосуживающих препаратов; + 3) Адекватное обезболивание.
- Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

**Критерии оценки освоения. Универсальный модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях.**

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

### Итоговая аттестация

Итоговая аттестация по ДПП ПК проводится согласно положению об итоговой аттестации, утвержденному в КГБПОУ «КМК», учебному плану, рабочей программе и расписанию занятий. Итоговая аттестация проводится в виде итогового тестирования. Количество тестовых заданий на итоговом экзамене 100 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

### Тестовые задания

- Инструкции, каких документов предусматривают меры по профилактике внутрибольничных инфекций:  
А) Лечебно-охранительный режим; +Б) Санитарно-противоэпидемический режим; В) Экстренное извещение в СЭС.
- Распространению внутрибольничной инфекции способствует:  
+А) Инвазивные процедуры; Б) Осложненные заболевания; В) Слабое материальное обеспечение лечебно-профилактического учреждения.
- Заболевание инфекционного характера, которым пациент заражается в процессе оказания медицинской помощи, а медицинский персонал в процессе оказания медицинских услуг, называется:  
А) Карантинным; +Б) Внутрибольничным; В) Эндемичным.
- Артифициальный путь передачи – это:  
А) Естественный через кровь; Б) Естественный контактно-бытовой; +В) Искусственный.
- Использование масок во время работы в стационаре:  
+А) Всегда обязательно; Б) На усмотрение эпидемиолога; В) На усмотрение администрации.
- На социальном уровне руки медицинская сестра обрабатывает:  
А) После контактирования с биологическими жидкостями; Б) После ухода за пациентом; +В) До и после снятия перчаток.
- При обработке материалов, загрязненных кровь, концентрация хлорамина должна быть:  
А) 10%; Б) 5%; +В) 3%.
- При попадании крови и равноценных ей биологических жидкостей на слизистую оболочку рта, раствор, который необходим для обработки:  
А) Протаргол; +Б) 70% спирт; В) Альбуцид.
- Кто должен обучать инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении стационара:  
+А) Постовая медицинская сестра; Б) Главная сестра; В) Главный врач.
- Вирус иммунодефицита человека передается через:  
А) общую посуду; Б) Воздух; +В) Переливание крови.

11. Вирус гепатита В передается:

+А) Через кровь и равноценные с ней жидкости; Б) Через мочу; В) Через слюну и пот.

12. При татуировке возможно заражение:

А) Малярией; Б) Энтероколитом; В) Гепатитом В. +

13. Механизм передачи гепатита А:

+А) Фекально – оральный; Б) Трансмиссивный; В) Половой.

14. Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение в окружающей среде:

А) Спорных форм микроорганизмов; Б) Грызунов; +В) Вегетативных форм микроорганизмов.

15. Дератизация – это:

А) Комплекс мер, направленный на уничтожение насекомых; +Б) Комплекс мер, направленный на уничтожение грызунов;

В) Комплекс мер, направленный на уничтожение микроорганизмов;

16. Одна из категорий медицинской этики:

а) смысл жизни +; б) мера равенства; в) делай добро

17. Обязательным является ношение марлевых повязок в отделении:

а) неврологическом; б) гастроэнтерологическом; в) инфекционном +

18. Одна из категорий медицинской этики:

а) мера неравенства; б) достоинство +; в) делай благо

19. Медицинская деонтология:

а) лечебно-охранительный режим; б) санитарно-гигиенический режим; в) раздел медицинской этики +

20. Медицинская этика изучает:

а) особенности развития и зависимости морального поведения медицинского работника от условий его практической деятельности +; б)

комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента

в) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов

21. Понятие медицинская этика включает в себя:

а) достижения в области современной медицины; б) научный раздел, включающий в себя этические и нравственные аспекты деятельности работников здравоохранения +; в) представление об оптимальной деятельности медицинских работников

22. Медико-технологические системы обеспечивают

а) электронный (в первую очередь — медицинский) документооборот; б) предоставление врачу справочной информации; в) обработку и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационную поддержку медицинских технологических процессов;+ ) учет оказанных медицинских услуг.

23. Федеральный закон от 29.07.2017 № 242-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам применения информационных технологий в сфере охраны здоровья» разрешает

1) использование систем ведения учета оказанных медицинских услуг; 2) использование электронных форм документов, подписанных с применением усиленной квалифицированной электронной подписи;+ 3) использование автоматизированных систем поддержки принятия врачебных решений; 4) использование квалифицированной электронной подписи.

24. Автоматизированным рабочим местом (АРМ) медицинского работника называют

1) информационные консультативные системы для помощи в принятии решений врача на основе интеллектуального (экспертного) подхода; 2) комплекс информационных, организационных, технических и программных средств, предназначенный для автоматизации и управления деятельностью медицинской организации; 3) автоматизированные системы, предназначенные для обработки медицинских сигналов и изображений; 4) систему или фрагмент информационной системы, обеспечивающий решение медицинских (медико-организационных) задач с использованием средств автоматизации.+

25. Наиболее точным ответом на вопрос: «Назовите алгоритмы, лежащие в основе систем поддержки принятия врачебных решений» является

1) алгоритмы, основанные на знаниях, и контекстный поиск информации; 2) методы вычислительной диагностики и алгоритмы, основанные на знаниях (экспертный подход);+ 3) вычислительные алгоритмы и контекстный поиск информации; 4) контекстный поиск информации (по введенной строке)

26. Усиленная электронная подпись делится на

1) защищенную и незащищенную; 2) простую и сложную; 3) цифровую и на бумажном носителе; 4) неквалифицированную и квалифицированную.+

27. Автоматизированные рабочие места медицинских работников классифицируются на

1) управленческие, организационные, врачебные; 2) информационные, технические, программные; 3) хирургические, терапевтические, неврологические и т.п.; 4) медико-технологические, организационно-технологические, административные.+ 7.

28. Основное назначение электронной медицинской карты

1) обеспечение взаиморасчетов со страховыми медицинскими организациями; 2) ведение архива медицинских записей, которые собирает сам пациент; 3) обеспечение преемственной индивидуализированной медицинской помощи, как плановой, так и не запланированной, в любой точке ее оказания; 4) обеспечение оперативного обмена информацией между участниками лечебно-диагностического процесса в рамках одной медицинской организации.+

29. ВОЗ определяет здоровье как:

а) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции; б) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения; в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов +

30. Что такое здравоохранение:

а) система лечебно – профилактических мероприятий по охране здоровья +; б) наука о закономерностях здоровья  
в) наука о социальных проблемах медицины

31. Удаление отравляющих веществ с поверхности кожи и одежды называется:  
1) Дезинсекция; + 2) Дегазация; 3) Дератизация.
32. Появление пульса на сонной артерии во время проведения искусственной вентиляции легких свидетельствует о:  
1) Оживлении пациента; + 2) Правильном проведении непрямого массажа сердца; 3) эффективных реанимационных мероприятиях.
33. Сколько в медицинской сортировке выделяют групп пострадавших:  
+ 1) 5; 2) 10; 3) 4.
34. Одно из необходимых условий при проведении ИВЛ:  
+ 1) Достаточный объем вдываемого воздуха; 2) Применение воздуховода; 3) Присутствие рядом еще одного спасателя.
35. Прежде чем освободить конечность из-под завала необходимо выполнить:  
1) Тугое бинтование, щелочное питье; 2) Тугое бинтование, обезболивание; + 3) Обезболивание, наложение жгута, щелочное питье.
36. Реанимационные мероприятия, от которых нет эффекта, продолжают по времени:  
+ 1) 30 минут; 2) 10 минут; 3) 15 минут.
37. Выдвижение нижней во время проведения сердечной реанимации челюсти проводится с целью:  
+ А=1) Предупреждение западания языка; 2) Восстановления проходимости органов дыхания; 3) Предупреждения аспирации содержимым желудка
38. Продолжительность клинической смерти не более:  
1) 10 минут; 2) 2 минут; + 3) 6 минут.
39. При электротравме в порядке первой очереди необходимо:  
1) Нанести прекардиальный удар; 2) Устранить западение языка; + 3) Освободить человека от источника тока.
40. При отравлении ипритом пострадавший ощущает:  
1) Запах герани; + 2) Запах горчичного газа; 3) запах прелого сена.
41. На ожоговую поверхность накладывается:  
1) Повязка, пропитанная содовым раствором; + 2) сухая стерильная повязка; 3) Повязка, пропитанная синтомициновой мазью.
42. Как называется потеря веса в период разгара лучевой болезни третьей степени:  
+ 1) Кахексия; 2) Не отмечается; 3) Не значительная.
43. При утоплении в холодной воде клиническая смерть по времени:  
1) Не изменяется; + 2) Удлиняется; 3) Укорачивается.
44. При поражении током первой степени отмечаются:  
+ 1) Судорожные сокращения; 2) Расстройство дыхания; 3) Потеря сознания.
45. Требования, которые должны быть соблюдены при наложении бинтовых повязок:  
1) Не должна нарушать кровоток и лимфообращение; 2) Должна полностью прикрывать раневую поверхность; + 3) Все вышеперечисленное верно.

46. При каком заболевании с диагностической целью проводится соскоб с перинатальных складок:  
+А) Энтеробиоз; Б) Аскаридоз; В) Трихоцефалез.
47. Основным симптомом бронхиальной астмы у ребенка:  
А) Судороги; +Б) Приступ удушья; В) Отеки.
48. При угрозе стеноза гортани вне лечебного учреждения тактика медицинской сестры:  
+А) Срочная госпитализация; Б) Оксигенотерапия; В) ИВЛ.
49. Основным признаком кровотечения из желудка или 12-ти перстной кишки:  
+А) Мелена; Б) Боль в области ЖКТ; В) Рвота.
50. Ведущий признак крупа:  
+А) Инспираторная одышка; Б) Повышение температуры; В) Покраснение лица.
51. При гломерулонефрите в моче ребенка обнаруживается:  
А) Бактериурия; +Б) Гематурия; В) Кристаллурия.
52. При Пиелонефрите в моче ребенка обнаруживается:  
+А) Бактериурия; Б) Гематурия; В) Кристаллурия.
53. Эпидемический паротит в дальнейшем может привести к:  
+А) Бесплодие; Б) Цистит; В) Пиелонефрит.
54. Запрокинутая голова в положении лежа может свидетельствовать о заболевании:  
А) Миокардит; Б) Пневмония; +В) Мененгит.
55. Позднее выявление сахарного диабета может привести к развитию комы:  
А) Гипогликемической; +Б) Кетоацидотической; В) Уремической.
56. Форма 112 это:  
А) Дневник группы; +Б) История развития ребенка; В) Журнал изолятора.
57. Медсестра отделения новорожденных обязана:  
А) купать ребенка; Б) Измерять артериальное давление; +В) Обрабатывать пупочную ранку, взвешивать ребенка.
58. К антропометрии ребенка относятся:  
+А) Измерение роста, длины тела, окружности грудной клетки, головы; Б) Подсчет зубов; В) Рентген грудной клетки.
59. Для выявления туберкулеза у детей проводятся следующие мероприятия:  
А) Рентген грудной клетки; +Б) Реакция Манту; В) Бронхоскопия
60. При заболевании почек ребенку назначается диета под номером:  
А) 3; Б) 10; +В) 7.
61. Дети, не имеющие хронической патологии и отклонений в развитии, относятся к группе здоровья  
а) I (+) б) II в) III г) IV 7.

62. Дети с хронической патологией в стадии компенсации относятся к группе здоровья  
а) II б) III(+ в) IV г) V 8.
63. Дети с хронической патологией в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья  
а) II б) III в) IV г) V 9(+).
64. Карта профилактических прививок – это форма  
а) ф-75а б) ф-030 в) ф-063(+ г) ф-112
65. История развития ребенка – это форма  
а) ф-112(+ б) ф-114 в) ф- 116 г) ф-286
66. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)  
а) 18 б) 24 в) 32 г) 40 (+)
66. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.)  
а) 1(+ б) 4 в) 6 г) 12 3.
67. При осмотре кожи ребенка оценивается  
а) влажность б) температура в) цвет(+ г) эластичность
68. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.)  
а) 1-2 б) 3-4 в) 5-6 г) 7-8
69. Ребенок самостоятельно сидит в возрасте (мес.)  
а) 2-4 б) 4-5 в) 6-7(+ г) 8-9
70. Прикорм начинают вводить ребенку  
а) перед кормлением грудью (+ б) после кормления грудью в) полностью заменяя одно кормление грудью г) между кормлениями грудью 71.  
Цель введения докорма ребенку - обеспечить  
а) недостающее количество питательных веществ (+ б) увеличить поступление поваренной соли в) уменьшить поступление поварен
72. Диета при сердечно-сосудистых заболеваниях в остром периоде  
а) № 5 б) № 7 в) № 10(+ г) № 9
73. При отеке легких у детей проводится  
а) оксигенотерапия б) оксигенотерапия через пеногасители (+ в) постановка банок г) постановка горчичников
74. Значение СОЭ у ребенка грудного возраста в норме составляет (в мм/час)  
а) 2–3 б) 3–5(+ в) 5–8 г) 8–10
75. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить  
а) белки, жиры б) белки, углеводы в) жидкость, жиры г) жидкость, поваренную соль (+)
76. Энтеробиоз у детей вызывается  
а) аскаридами б) острицами (+ в) лямблиями г) кошачьей двуусткой

77. Гельминтоз, способствующий заболеваниям половых органов и мочевыводящих путей у детей  
а) энтеробиоз (+) б) трихоцефалез в) аскаридоз г) лямблиоз
78. Фуразолидоном и метронидазолом проводят специфическое лечение детей с  
а) описторхозом б) лямблиозом (+) в) трихоцефалезом г) аскаридозом
79. Продукты, препятствующие жизнедеятельности лямблий в кишечнике  
а) сладкие блюда б) мучные блюда в) крупы г) брусника и клюква (+)
80. Способствуют опорожнению кишечника у детей  
а) черный хлеб, овощи (+) б) слизистые супы в) теплые жидкости г) крепкий чай
81. Масса тела в граммах доношенного ребенка должна составлять:  
+А) 3300-3600; Б) 3900 – 4200; В) 2700 – 2900.
82. Тело в длину новорожденного должно оставлять:  
А) 46-48 см; +Б) 50 – 52 см; В) 53 – 55 см.
83. Среднее значение длины ребенка в год:  
А) 95 см; +Б) 75 см; В) 60 см.
84. Среднее значение окружности головы новорожденного:  
А) 30 – 32 см; Б) 32 – 34 см; +В) 33 – 35 см.
85. Среднее значение окружности груди ребенка после рождения:  
+А) 32 – 34; Б) 33 – 36; В) 35 – 37.
86. Название шкалы, с помощью которой оценивается состояние новорожденного:  
А) Ватерлоо; Б) Баллард; +В) Апгар.
87. Имеет большую энергетическую ценность, содержание питательных веществ, насыщено различными факторами иммунитета – это:  
А) Грудное молоко; Б) Адаптированная молочная смесь; +В) Молозиво.
88. Первое прикладывание к груди матери должно быть осуществлено:  
А) На вторые сутки после рождения; Б) Через 4 часа после родов; +В) В первые 30 минут после рождения.
89. Свободное вскармливание – это:  
+А) Прикладывание к груди по требованию ребенка; Б) Прикладывание к груди через каждые 3 часа с перерывом в ночное время; В) Прикладывание каждые три часа, включая ночью.
90. Период новорожденности длится:  
А) один год после рождения; Б) 6 месяцев после рождения; +В) 1 месяц после рождения.
91. Докорм – это:  
А) Разнообразие пищевого рациона; +Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому недостаточно грудного молока; В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.

92. Прикорм – это:

А) Разнообразиие пищевого рациона; Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому не достаточно грудного молока; +В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.

93. Грудной период продолжается после рождения:

+А) 1 год; Б) 6 месяцев; В) Сколько женщина будет кормить ребенка грудь.

94. Рекомендуемое суточное количество молочных продуктов детям от одного года до двух лет составляет:

А) 300 – 400 мл; Б) 100 – 200 мл; +В) 500 – 600 мл.

95. Детям от года до 3 лет рекомендуется молоко:

+А) Детское промышленное модифицированное; Б) Парное цельное коровье; В) Массового промышленного выпуска.

96. В ежедневный рацион питания должны входить нижеперечисленные продукты, кроме:

А) Овощи; +Б) Рыба; В) Масло сливочное.

97. Частота дыхательных движений у новорожденного в пределах нормальных значений составляет:

А) 60 – 70 в минуту; +Б) 40 – 50 в минуту; В) 16 – 20 в минуту.

98. Частота дыхательных движений у ребенка 5 лет в пределах нормальных значений составляет:

А) 30 – 35 в минуту; +Б) 20 – 25 в минуту; В) 15 – 20 в минуту.

99. Среднее значение частоты пульса у новорожденного составляет:

А) 90 в минуту; Б) 100 в минуту; +В) 130 – 140 в минуту.

100. Среднее значение частоты пульса у ребенка 10 лет составляет:

А) Разнообразиие пищевого рациона;

+Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому недостаточно грудного молока;

В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

**Критерии оценки освоения ДПП ПК.**

<b>Форма контроля</b>	<b>Не освоенные результаты обучения</b>	<b>Освоенные результаты обучения</b>
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

## **РАЗДЕЛ 4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **4.1 Требования к кадровому обеспечению программы**

Требование к квалификации педагогических кадров: высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по специальностям группы «Здравоохранение».

#### **4.2. Материально-технические условия реализации программы**

Реализация дополнительной профессиональной программы предполагает наличие организации (для очно-заочной формы обучения с применением дистанционных образовательных технологий) образовательного контента на сайте образовательной организации в разделе специалисты дистанционное образование.

##### **Учебно-методическое обеспечение для преподавателя:**

- компьютер, стол, стул;
- сеть Интернет, база обучающей платформы системы дистанционного обучения образовательного портала MS Moodle;
- программа ДПО;
- методические пособия для слушателей, презентации, видеофильмы, учебные фильмы на цифровых носителях.

Обеспечение для слушателей:

- компьютер, стол, стул;
- сеть Интернет, логин и пароль для дистанционного образования обучающей платформы MS Moodle;
- расписание курса.

#### **4.3. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

##### **Нормативно-правовая документация:**

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2012 № 7-ФКЗ).
2. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федеральных законов от 24.07.2013 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" .
4. СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.
6. СанПиН 2.1.728–99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».
7. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
8. Приказ Минздрава РФ от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия».

##### **Основные источники:**

1. Барыкина, Н.В. Сестринское дело в хирургии : учебное пособие / Н.В.Барыкина, В.Г.Зарянская.- ; Изд. 16-е. : Ростов н/Д: Феникс, 2019. - 447 с.
2. Барыкина, Н.В. Сестринское дело в хирургии: Практикум/ / Н.В.Барыкина, О.В.Чернова; под ред.к.м.н. Б.В. Кабарухина.- ; Изд. 12-е.- : Ростов н/Д: Феникс, 2020. - 460 с.
3. Василенко, В. А. Справочник операционной и перевязочной сестры / В.А.Василенко. - ; 4-е изд., стер. : Ростов н/Д: Феникс, 2019. - 313 с. 4. Глухов, А.А., Андреев А.А., Болотских В.И., Боев С.Н. Основы ухода за хирургическими больными. - ; М.:ГЭОТАР - Медиа, 2022. - 288 с. 5. Организация сестринской деятельности: : учебник / под ред. С.И.Двойникова.- ; М.:ГЭОТАР - Медиа, 2019. - 528 с.
6. Организация специализированного сестринского ухода : учебное пособие / Н.Ю.Корягина и др.; под ред.З.Е.Сопиной. - ; М.:ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 464 с.
7. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляции [Текст] : учебное пособие / Н.В.Широкова и др. - ; М.:ГЭОТАР - Медиа, 2013. - 160с
8. Яромич, И.В. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебно- практическое пособие / И.В.Яромич. - ; Ростов н/Д: Феникс : Минск : Высшая школа, 2022. - 568 с.

#### **Дополнительные источники**

1. Вялков, А.И., Кучеренко В.З., Райзберг Б.А. и др. Управление и экономика здравоохранения: [Текст] : учебное пособие / А.И.Вялков, В.З.Кучеренко, Б.А.Райзберг др.; под ред. А.И.Вялкова.- ; 3-е изд. доп. : М.:ГЭОТАР -Медиа, 2019. - 664 с.:
2. Информационные технологии в управлении здравоохранением РФ: : учебное пособие / Под ред.д-ра мед. наук, профессора, академика РАМН А.И.Вялкова.- ; 2-е изд., доп.и перераб. : М.:ГЭОТАР -Медиа, 2019. - 248 с. 3. Медик, В.А., Лисицин В.И., Токмачев М.С.
3. Общественное здоровье и здравоохранение : руководство к практическим занятиям: учеб.пособие / В.А.Медик, В.И.Лисицин, М.С.Токмачев. - ; М.: : ГЭОТАР - Медиа, 2022. - 400 с

#### **Подписные электронные ресурсы библиотеки КГБПОУ «Каменский медицинский колледж»: ЭБС «Лань».**

Обучающимся и преподавателям открыт доступ к электронной библиотеке издательского центра «Лань», которая содержит полные тексты электронных учебных изданий, а так же предоставлен доступ к контенту, который включает в себя журналы научных издательств и ведущих вузов России и классические труды по различным областям знаний.

Для работы с ЭБС необходимо зайти на сайт ЭБС «Лань» с любого компьютера КГБПОУ «Каменский медицинский колледж» или с любого компьютера, где есть подключение к сети Интернет.

Для создания **личного кабинета пользователя** рекомендуем пройти регистрацию в ЭБС с компьютеров КГБПОУ «Каменский медицинский колледж» либо с помощью кодов приглашений, которые Вы сами можете передать пользователю, создав их в меню администраторского кабинета библиотеки.

#### **Для работы в ЭБС «Лань» доступны следующие возможности:**

- Специальные сервисы для преподавателя по подбору литературы по дисциплинам
- Фильтр в каталоге книг по уровню образования, автору и году издания
- Поиск в найденном

- Возможность регистрации и авторизации через социальные сети;
- Для работы с документами в режиме оффлайн разработано бесплатное мобильное приложение для операционных систем IOS и Android.

**Личный кабинет пользователя (читателя):**

- виртуальная книжная полка;
- заметки и закладки к книгам;
- цитирование и конспектирование;
- возможность создания иллюстрированного конспекта
- чтение, копирование и печать отдельных страниц, в объеме не более 10 % объема каждого произведения за один сеанс и другие возможности.

**5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

<b>Результаты (освоенные профессиональные компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>	<b>Формы и методы контроля оценки</b>
ПК 2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса	-проводить и осуществлять лечебно-диагностические вмешательства. - взаимодействовать с участниками лечебного процесса при выполнении вмешательств.	Тестирование
ПК 2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	- информировать пациента о сути медицинского вмешательства. - консультировать пациента о правилах подготовки к дополнительным методам исследования систем и органов.	Тестирование
ПК 2.3 Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами	- оформлять медицинскую документацию информационного характера. - осуществлять общение и сотрудничество со службами, обеспечивающими полноту лечебно-диагностического процесса.	Тестирование
ПК 2.5 Соблюдать правила пользования аппаратурой,	- рекомендовать пациентам правильное применение лекарственных средств в соответствии с	Тестирование

оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	<p>врачебными назначениями.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечивать введение лекарственных средств в организм пациента различными путями.</li> <li>- обеспечивать правильное хранение и раздачу лекарственных средств в стационарных отделениях.</li> <li>- по оформлению рецептурных бланков для выдачи лекарственных средств пациенту из аптечной сети.</li> </ul>	
ПК 5.1 Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правильно использовать аппаратуру, оборудование и изделия медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</li> <li>- по соблюдению безопасной больничной среды в ходе лечебно-диагностического процесса.</li> </ul>	Тестирование
ПК 2.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования		Тестирование
ПК 2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию	-оформлять утвержденную медицинскую документацию поликлинического и стационарного отделений в соответствии с установленными формами	Тестирование

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОПК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- правильность понимания социальной значимости профессии фельдшера	Тестирование

ОПК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.	- обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	Тестирование
ОПК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	Тестирование
ОПК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.	- Грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	Тестирование
ОПК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	Тестирование
ОПК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	- эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством медицинской организации, пациентами - аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим	Тестирование

Зав. отделением ДПО КГБПОУ «КМК» \_\_\_\_\_ И.А. Масликова

