

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КАМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

Заместитель главного врача по работе с
сестринским персоналом
КГБУЗ «Областная МБ»

Е.А. Селиверстова
2023 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор КГБПОУ «КМК»
Е.А. Володина

2023 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
Специальность «Лечебное дело»
Срок обучения – 216 ч. (216 ЗЕТ)
по учебной программе

Камень-на-Оби 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) повышения квалификации (ПК) «Охрана здоровья детей и подростков» 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 "Фельдшер" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.01.2021 № 3н "Об утверждении профессионального стандарта "Лечебное дело").
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №314 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело".

Организация-разработчик: КГБПОУ «Камениский медицинский колледж»

Составитель:

Маслякова И.А., КГБПОУ «КМК», преподаватель высшей категории.

Рассмотрено:

Протокол № 3 от 31.05.2023г.

Рекомендовано к утверждению

Протокол № 3 от 31.05.2023г.

© КГБПОУ «Камениский медицинский колледж», 2023

© Маслякова И.А., 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) повышения квалификации (ПК) «Охрана здоровья детей и подростков» 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 "Фельдшер" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 13.01.2021 № 3н "Об утверждении профессионального стандарта "Лечебное дело").
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело"

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

Составитель:

Масликова И.А., КГБПОУ «КМК», преподаватель высшей категории.

Рассмотрено: _____

Протокол № _____ от « ____ » _____ 20__ г.

Рекомендовано к утверждению _____

Протокол № _____ от « ____ » _____ 20__ г.

© КГБПОУ «Каменский медицинский колледж», 2023

© Масликова И.А., 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	9
1.4. Нормативный срок освоения программы.....	9
1.5. Форма обучения.....	9
1.6. Форма итоговой аттестации.....	9
1.7. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы.....	9

Раздел 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план	10
2.2. Календарный учебный график.....	11
2.3. Рабочая программа.....	12

Раздел 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

3.1. Формы аттестации.....	33
3.2. Оценочные материалы ДПП ПК.....	33

Раздел 4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1 Требования к кадровому обеспечению программы.....	56
4.2. Материально-технические условия реализации программы.....	56
4.3. Используемая литература.....	57

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

РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы

Настоящая дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Охрана здоровья детей и подростков». В процессе реализации программы у обучающихся формируются или совершенствуются общие и профессиональные компетенции в рамках имеющейся квалификации «Лечебное дело».

Формируемые или совершенствуемые профессиональные компетенции (ПК)

№	Профессиональная компетенция	Код компетенции	Профессиональный стандарт	
			Обобщенная трудовая функция	Трудовая функция
1	Планировать обследование пациентов различных возрастных групп	ПК 1	Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению амбулаторно, в фельдшерско-акушерском пункте, фельдшерском здравпункте, кабинете медицинской профилактики	Санитарно-гигиеническое просвещение населения и формирование здорового образа жизни
2	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп	ПК 2		Проведение диспансеризации и диспансерного наблюдения населения на прикрепленном участке

3	Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе	ПК 3		Проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при инфекционных заболеваниях
4	Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий	ПК 4		Проведение диагностики и лечения заболеваний и состояний в амбу-латорных условиях
5	Осуществлять контроль состояния пациента	ПК 5		Оказание медицинской помощи женщине и семье в период беременности
6	Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар	ПК 6		Оказание доврачебной медицинской помощи детям в амбулаторных условиях
7	Оформлять медицинскую документацию	ПК 7		Проведение мероприятий медицинской реабилитации пациентов в амбулаторных условиях
8	Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь	ПК 8		Оказание паллиативной медицинской помощи взрослому населению и детям на догоспитальном этапе

1.2. Планируемые результаты обучения

Характеристика компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения ДПП ПК «Охрана здоровья детей и подростков»:

Готовность к эффективному командному взаимодействию с использованием инновационного подхода к профессиональной деятельности с учетом нормативных правовых документов и информационных технологий (ОК-1)

Знания:

- законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан;
- нормативных правовых актов Российской Федерации, определяющих деятельность медицинских организаций;
- трудового законодательства и иных актов, содержащих нормы трудового права;
- должностных обязанностей медицинских работников подразделений медицинских организаций;
- деятельности среднего медицинского персонала в соответствии с порядками и стандартами оказания медицинской помощи; - методов, форм, способов взаимодействия со специалистами, коллегами и пациентами в подразделении медицинской организации; - сущности и причин межличностных конфликтов, синдрома профессионального выгорания;
- методов предупреждения конфликтов, психофизиологической реабилитации при эмоциональном выгорании среднего медицинского персонала;
- локальных нормативных актов организации, регулирующих обучение персонала;
- систем, методов и форм материального и нематериального стимулирования труда персонала;
- порядка оформления медицинской документации, видов, форм, сроков, объема предоставления отчетности;
- основ документооборота и документационного обеспечения, особенностей ведения медицинской документации;
- технических средств и программного обеспечения для организации документооборота в электронном виде;
- технологий, методов и методик при проведении анализа и систематизации документов и информации.

Умения:

- применять законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, нормативных правовых актов Российской Федерации, определяющих деятельность медицинских организаций;
- осуществлять профессиональную деятельность в соответствии с нормами трудового законодательства и регламентирующими документами в области медицинской помощи;
- взаимодействовать в профессиональной деятельности с соблюдением этических и психологических принципов;
- применять в профессиональной деятельности методики и приемы устранения конфликтной ситуации;
- применять психофизиологические и физические методы реабилитации при синдроме профессионального выгорания;
- руководствоваться нормативными актами, регулирующими систему непрерывного медицинского образования;
- составлять план работы и отчет о своей работе;
- заполнять медицинскую документацию;

- быть уверенным пользователем информационной системы здравоохранения;
- работать с электронными формами учетно-отчетной документации;
- использовать доступные базы данных и сетевые источники профессионально значимой информации;
- работать с научной и справочной литературой.

Трудовые действия: работы в команде, эффективном общении с коллегами, руководством, потребителями услуг; ведения медицинской документации в соответствии с требованиями к документообороту в медицинской и образовательной организациях.

Готовность обеспечивать безопасную среду для пациента и персонала (ОК-2). Знания:

- норм санитарно-противоэпидемического режима подразделения медицинской организации;
- видов, методов, способов дезинфекции;
- химических средств обеззараживания;
- мероприятий по профилактике внутрибольничного заражения пациентов и медицинского персонала;
- правил охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности в профессиональной деятельности медицинских работников; - основ профилактики профессиональных заболеваний медицинских работников;
- принципов медицинской эргономики и правил биомеханики в профессиональной деятельности;
- групп лекарственных препаратов, их фармакокинетики и фармакодинамики, совместимости лекарственных препаратов; - методов использования медицинских изделий, химических средств и лекарственных препаратов;
- факторов риска развития неинфекционных заболеваний; - основных критериев здорового образа жизни и методов его формирования.

Умения:

- проводить контроль и оценку качества дезинфекции;
- проводить дезинфекцию и утилизацию использованных расходных материалов и медицинских изделий;
- обеспечивать выполнение правил охраны труда, пожарной безопасности на рабочем месте;
- проводить обучение пациента и членов его семьи технологиям без опасного перемещения;
- применять в профессиональной деятельности правила безопасного перемещения пациентов и грузов;
- использовать лекарственные препараты, медицинские изделия (материалы, инструменты) в соответствии с инструкцией и врачебным назначением;
- формировать у населения поведение, направленное на сохранение и повышение уровня здоровья, устранение факторов риска неинфекционных заболеваний.

Трудовые действия: проведения мероприятий по формированию безопасной среды для пациента и персонала.

Способность и готовность оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента (ОК-3) Знания:

- основных показателей жизнедеятельности организма;
- признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, травм;

- методов и приемов оказания первой помощи;
- методик и приемов выполнения реанимационных мероприятий.

Умения:

- выявлять признаки состояний и заболеваний, требующих медицинской помощи в экстренной и неотложной формах;
- оказывать первую помощь при травмах, ожогах, обморожениях, удушении, утоплении;
- накладывать повязки, транспортные шины, жгут при кровотечениях из магистральных сосудов;
- оказывать медицинскую помощь в экстренной и неотложной формах при заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента без явных признаков угрозы жизни пациента;
- проводить сердечно-легочную реанимацию;
- оценивать эффективность оказания экстренной медицинской помощи.

Трудовые действия: участия в проведении мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной и неотложной формах при заболеваниях, состояниях, представляющих угрозу жизни пациента без явных признаков угрозы жизни пациента.

Готовность оказывать неотложную помощь взрослым и детям на догоспитальном этапе (ПК- 1) Знания:

- порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- неотложной помощи и особенностях реанимации при терминальных состояниях;
- этиологии, патогенеза, классификации, клинической симптоматики, диагностики, неотложной помощи острых заболеваний и патологических состояний;
- правил эксплуатации медицинского оборудования;
- правил оформления медицинской документации.

Умения:

- диагностировать терминальные состояния и определять показания и противопоказания к проведению реанимационных мероприятий;
- интерпретировать и анализировать полученную информацию, результаты обследования взрослых и детей с острыми заболеваниями и патологическими состояниями на догоспитальном этапе;
- работать с портативной диагностической и реанимационной аппаратурой.

Трудовые действия: оказание неотложной, в том числе скорой специализированной медицинской помощи взрослым и детям на догоспитальном этапе.

Способность определять показания к госпитализации и проводить медицинскую эвакуацию пациента в стационар (ПК – 2) Знания:

- показаний к госпитализации пациента в стационар;
- стандартов и алгоритмов оказания экстренной (неотложной) медицинской помощи на догоспитальном этапе при чрезвычайных ситуациях; - правил и порядка проведения медицинской эвакуации (транспортировки) пациента (пострадавшего) при различных заболеваниях и состояниях, требующих госпитализации.

Умения:

- определять показания для госпитализации пациентов в стационары различного профиля;
- организовывать и проводить медицинскую сортировку и маркировку, оказывать экстренную (неотложную) медицинскую помощь на догоспитальном этапе при различных видах повреждений в чрезвычайных ситуациях;
- осуществлять медицинскую эвакуацию (транспортировку) пациента (пострадавшего) в медицинскую организацию;
- проводить мониторинг состояния пациента (пострадавшего), посиндромную экстренную (неотложную) медицинскую помощь с помощью транспортных аппаратов при медицинской эвакуации (транспортировке);
- передавать пациента (пострадавшего) врачу приёмного покоя медицинской организации.

Трудовые действия: проведение медицинской эвакуации (транспортировки) пациента (пострадавшего).

Способность осуществлять прием и передачу вызовов выездным бригадам скорой медицинской помощи (ПК-3) Знания:

- алгоритма приема и передачи вызовов с использованием автоматизированных систем.

Умения:

- соблюдать должностные обязанности фельдшера по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи;
- использовать автоматизированные системы приёма и передачи вызовов при обращении (вызовов) населения по телефону в службу скорой помощи.

Трудовые действия: прием и передача вызовов выездным бригадам скорой медицинской помощи.

Готовность оказывать скорую, в том числе скорую специализированную, медицинскую помощь беременным, роженицам, родильницам и новорождённым на догоспитальном этапе (ПК-4) Знания:

- порядка родоразрешения при физиологическом течении родов;
- порядка родоразрешения при патологическом течении родов;
- стандартов и алгоритмов оказания экстренной медицинской помощи на догоспитальном этапе беременной, роженице, родильнице, новорождённому при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни и без явных признаков угрозы жизни;
- особенностей фармакотерапии неотложных состояний у беременной (роженицы, родильницы, новорождённого) на догоспитальном этапе.

Умения:

- использовать базовый протокол ведения родов при физиологическом течении;
- использовать базовый протокол ведения родов при патологическом течении;
- оказывать посиндромную экстренную (неотложную) медицинскую помощь на догоспитальном этапе беременной, роженице, родильнице, новорождённому;
- использовать лекарственные препараты при неотложных состояниях у беременной (роженицы, родильницы, новорождённого).

Трудовые действия: оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи беременным, роженицам, родильницам и новорождённым на догоспитальном этапе.

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 должности «Фельдшер», требований работодателя в соответствии с приобретаемыми или совершенствуемыми компетенциями.

1.3. Требования к уровню образования слушателя

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

Требования к образованию и обучению: лица со средним профессиональным образованием по специальности «Лечебное дело».

1.4. Нормативный срок освоения программы:

Объем программы 216 академических часа (216 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 «Охрана здоровья детей и подростков».

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	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	16	6	12	тестирование	ТК
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2	8	тестирование	ТК
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Охрана здоровья детей и подростков	148	82	66	98	тестирование	ПК
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8	8	тестирование	ПК

	Региональный компонент	8	8		4	тестирование	ТК
6	Итоговая аттестация	6	6			тестирование	Итоговая
	ИТОГО	216					

2.2. Календарный учебный график

Календарный учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Охрана здоровья детей и подростков» 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				2 неделя				3 неделя				4 неделя				5 неделя				6 неделя			
1	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	6	6	6	4																				
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16				2	6	6	2																	
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Охрана здоровья детей и подростков	148						4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных	16																					6	6	4	

1.6	Медицинская информатика	4	2	2
-----	-------------------------	---	---	---

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		16	6	22
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 услуг	Технологии выполнения простых медицинских услуг в здравоохранении. Стандартизация в здравоохранении. Навыки выполнения данной простой медицинской услуги. Требования по безопасности труда при выполнении услуги.	-	4	4
Тема 1.4 Психологические аспекты профессиональной	Психологические особенности пациентов различных возрастных групп. Личностные реакции пациентов на заболевания. Этико-деонтологические ошибки в деятельности среднего медицинского персонала.	4	-	4

деятельности медицинской сестры				
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)
2.	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2
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)	Практи ка (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 нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.	4	-	4
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;	2	2	4

	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.			
--	--	--	--	--

Профессиональный модуль №3

Охрана здоровья детей и подростков

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
3.	<u>Универсальный модуль 3</u> Охрана здоровья детей и подростков	148	50	98
3.1.	Клиническая фармакология	4	2	2
3.2.	ПМСП в работе фельдшера школы, ССУЗ. ФО детей и подростков	6	2	4
3.3.	Психология детей различного возраста. Физическое воспитание. Физическое развитие детей и подростков	6	2	4
3.4.	Иммунитет. Вакцинация. Постпрививочные реакции	6	2	4
3.5.	Основы планирования семьи. Диспансеризация здоровых детей и подростков	6	2	4
3.6.	Диспансеризация больных детей и подростков	6	2	4
3.7.	Заболевания сердечно-сосудистой системы	6	2	4
3.8.	Неспецифические заболевания органов дыхания	6	2	4
3.9.	Заболевания почек	6	2	4
3.10.	Неспецифические заболевания ЖКТ	6	2	4

3.11.	Заболевания кожи. Венерические заболевания	6	2	4
3.12.	Заболевания ОДА. Заболевания нервной системы. Психические отклонения	6	2	4
3.13.	Заболевания ЛОР-органов. Заболевания органов зрения	6	2	4
3.14.	Заболевания эндокринной системы	6	2	4
3.15.	Неотложная посиндромная помощь детям. Гигиена обучения и воспитания	6	2	4
3.16.	Гигиена трудового обучения	6	2	4
3.17.	Гигиена питания	6	2	4
3.18.	Гигиена отдыха	6	2	4
3.19.	Гигиена оборудования и предметов обихода.	6	2	4
3.20.	Профилактическая и противоэпидемическая работа фельдшера	6	2	4
3.21.	Основные воздушно-капельные инфекции	6	2	4
3.22.	Основные кишечные инфекции	6	2	4
3.23.	Туберкулез	6	2	4
3.24.	Наркомания. Токсикомания	6	2	4
3.25.	Основы планирования семьи	6	2	4

Профессиональный модуль 3.

Охрана здоровья сельского населения

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. Охрана здоровья детей и подростков		50	98	148
Тема 3.1 Клиническая фармакология	Основные вопросы фармакодинамики. Основные вопросы фармакокинетики. Влияние различных заболеваний на клиническую фармакологию лекарственных средств. Взаимодействие лекарственных средств. Побочное действие. Фармакогенетика. Клиническая фармакология лекарственных средств при беременности. Влияние лекарственных средств на плод и новорожденного, применяемых во время родов. Дозировка, показания и противопоказания к применению. Пути введения, осложнения	2	2	4
Тема 3.2 ПМСП в работе фельдшера школы, ССУЗ. ФО детей и подростков	Система организации медицинской помощи населению. Место и роль фельдшера сельской врачебной амбулатории и фельдшерско-акушерского пункта в первичной медико-санитарной помощи сельскому населению. Реформа первично медико-санитарной помощи на первом этапе. Ведущая роль в ее развитии общеврачебной (семейной) практике. Приоритетность элементов первичной медико-санитарной помощи, семейного, общеврачебного подхода в работе сельской врачебной амбулатории, фельдшерско-акушерского пункта. Содержание основных разделов труда работников фельдшерско-акушерского пункта и порядок их выполнения. Организация и оплата труда персонала фельдшерско-акушерского пункта и сельской врачебной амбулатории. Концепция факторов риска и первичной профилактики болезней - основа обеспечения здоровья отдельным лицам, семьям, группам населения. Роль фельдшера в реализации, международных, федеральных, региональных программах охраны здоровья населения.	2	4	6

Тема 3.3 Психология детей различного возраста. Физическое воспитание. Физическое развитие детей и подростков	Медицинский контроль за проведением уроков физкультуры: общая продолжительность занятия, оценка двигательной активности детей, определение правильного построения урока, контроль за санитарногигиеническими условиями и одеждой школьников. Знакомство с особенностями содержания занятий основной, подготовительной и специальной групп. Распределение учащихся по группам. Проведение хронометражных наблюдений на уроках физкультуры с регистрацией пульса, определения моторной плотности, вычерчивание физиологической кривой урока. Определение внешних признаков утомления. Оказание доврачебной помощи при возникновении утомления и переутомления Физическое и половое развитие подростков. Акселерация, ретардация роста и развития	2	4	6
Тема 3.4 Иммунитет. Вакцинация. Постпрививочные реакции	Виды вакцинальных препаратов. Иммунитет, понятие, виды (врожденный, поствакцинальный, постинфекционный). Активный и пассивный иммунитет. Показания и противопоказания к вакцинации. Приказы, нормативные документы по прививочной работе. Проводить отбор детей и подростков на вакцинацию. Проведение прививок детям школьного, подросткового возраста. Правила хранения и транспортировки вакцинальных препаратов. Способы введения вакцин. Заполнение учетно-отчетных форм. Знать поствакцинальные реакции. Знать поствакцинальные осложнения и методы их профилактики. Оказание доврачебной помощи при появлении поствакцинальных осложнений. Выделять группы «риска» по возможности развития поствакцинальных осложнений у детей.	2	4	6
Тема 3.5 Основы планирования семьи. Диспансеризация здоровых детей и подростков	Планирование семьи – часть государственной политика, направленной на сохранение здоровья народов России. Планирование семьи - составная часть программы по охране материнства и детства. Специальные обучающие программы: опасности раннего начала половой жизни, профилактика абортов, сексуальных инфекций, СПИДа. Добрачное консультирование. Роль планирования семьи в сохранении репродуктивного здоровья подростков.	2	4	6

	Основные направления в работе с подростками: - снижение показателей материнской заболеваемости и смертности; - профилактика искусственных аборт; - предотвращение заболеваний, связанных с ранним началом половой жизни; - профилактика СПИД и венерических заболеваний. Знакомство с работой Центра планирования семьи, современными принципами работы в подростковом кабинете центра, с современной контрацепцией.			
Тема 3.6 Диспансеризация больных детей и подростков	Уровни резистентности (высокий, сниженный, резко сниженный). Скрининг-программа. Этапы. . Содержание скрининг-программы. Роль фельдшера школы, школы-интерната, ССУЗ, подросткового кабинета в проведении I этапа скрининг-программы. Документация. Критерии, определяющие здоровье: анамнез биологический, социальный и генеалогический; физическое и нервно-психическое развитие; уровень резистентности, функциональное состояние организма; врожденные пороки развития; хронические заболевания. Сбор анамнеза. Определение уровня резистентности. Проведение I этапа скрининг-программы при массовых медицинских осмотрах школьников (антропометрические измерения, плантография, измерение АД, определение предмиопии, цветового зрения).	2	4	6
Тема 3.7 Заболевания сердечно-сосудистой системы	Неревматические заболевания сердца и сосудов. Вегето-сосудистые дистонии. Врожденные пороки сердца. Распространенность, причины, методы диагностики, клиника, принципы лечения. Профилактические прививки. Диспансеризация. Физкультурная группа, вопросы профессиональной ориентации. Ревматизм. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения. Профилактика. Диспансеризация. Профилактические прививки. Допуск к занятиям физкультурой и спортом. Вопросы профессиональной ориентации. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний. Организация диспансерного наблюдения за детьми с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Реабилитационное лечение, преемственность в диспансеризации между школой, школой-интернатом, ССУЗ,	2	4	6

	поликлиникой.			
Тема 3.8 Неспецифические заболевания органов дыхания	Неспецифические заболевания органов дыхания. Распространенность, этиология, патогенез, методы диагностики, основные клинические проявления, лечение и реабилитация, диспансерное наблюдение, профилактические прививки. Бронхиальная астма. Возможность допуска к занятиям физкультурой и спортом, вопросы профессиональной ориентации. Этиология, классификация, патогенез, методы диагностики, основные клинические проявления, принципы лечения. Диспансерное наблюдение. Особенность вакцинации школьников, страдающих бронхиальной астмой. Физкультурная группа. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками, с заболеваниями органов дыхания. Реабилитационные мероприятия. Преемственность в диспансеризации между детской поликлиникой, школой, ССУЗ, школой-интернатом, подростковым кабинетом	2	4	6
Тема 3.9 Заболевания почек	Заболевания почек. Распространенность, патогенез, клиника, методы диагностики, лечение и реабилитация, диспансерное наблюдение, проведение профилактических прививок, допуск к физкультуре, профессиональная ориентация. Знакомство с работой нефролога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками, с заболеваниями почек. Преемственность в диспансеризации между детской поликлиникой, школой, ССУЗ, подростковым кабинетом.	2	4	6
Тема 3.10 Неспецифические заболевания ЖКТ	Заболевания желудочно-кишечного тракта. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение и реабилитация, возможность допуска к занятиям физкультурой и спортом, профилактические прививки, вопросы профессиональной ориентации. Знакомство с работой гастроэнтеролога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками, с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Преемственность в диспансеризации между детской поликлиникой, школой, подростковым кабинетом.	2	4	6

Тема 3.11 Заболевания кожи. Венерические заболевания	Заболевания кожи. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение, диспансерное наблюдение. Профилактика кожных заболеваний среди детей школьного и подросткового возраста. Знакомство с работой кожно-венерологического диспансера. Особенности работы. Наблюдение за школьниками и подростками, перенесшими кожные заболевания. Проведение диспансеризации. Заполнение документации. Венерические заболевания. Распространенность, методы диагностики, клиника, лечение, диспансерное наблюдение. Профилактика венерических заболеваний среди детей школьного и подросткового возраста. Знакомство с работой кожно-венерологического диспансера. Особенности работы. Наблюдение за школьниками и подростками, перенесшими венерические заболевания. Проведение диспансеризации. Заполнение документации.	2	2	4
Тема 3.12 Заболевания ОДА. Заболевания нервной системы. Психические отклонения	Заболевания опорно-двигательного аппарата. 2 - 2 2. Распространенность, методы диагностики, лечение, диспансерное наблюдение, допуск к физкультуре, профессиональная ориентация. Особенности работы. Наблюдение за школьниками и подростками с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Проведение диспансеризации. Заполнение документации. Заболевания нервной системы. Распространенность, методы диагностики, лечение, диспансерное наблюдение, проведение профилактических прививок, допуск к физкультуре, профессиональная ориентация. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заполнение учетно-отчетной документации. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заполнение учетно-отчетной документации.	2	4	6

Тема 3.13 Заболевания ЛОР-органов. Заболевания органов зрения	Заболевания ЛОР-органов. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика. Профилактические прививки, физкультурная группа. Диспансерное наблюдение. Профессиональная ориентация. 6. Неотложная помощь при носовых кровотечениях. Знакомство с работой отоларинголога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками с заболеваниями ЛОР-органов. Преемственность в диспансеризации между кабинетом ЛОР-врача в поликлинике, школой, подростковым кабинетом. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете. Заболевания органов зрения. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика, иммунизация, физкультурная группа. Диспансерное наблюдение. Профессиональная ориентация. Неотложная помощь при повреждениях глаз.	2	4	6
Тема 3.14 Заболевания эндокринной системы	Заболевания эндокринной системы. Этиология, патогенез, основные клинические проявления, принципы лечения, профилактика, особенности вакцинации, физкультурная группа. Диспансерное наблюдение. Профессиональная ориентация. Неотложная помощь при гипогликемии и гипергликемии. Знакомство с работой эндокринолога в поликлинике. Организация диспансерного наблюдения за детьми и подростками с заболеваниями эндокринной системы. Преемственность в диспансеризации между кабинетом эндокринолога в поликлинике, школой, подростковым кабинетом. Организация восстановительного лечения в школе, школе-интернате, ССУЗ, подростковом кабинете.	2	4	6
Тема 3.15 Неотложная посиндромная помощь детям. Гигиена обучения и воспитания	Гипертермия, судорожный синдром, анафилактический шок, острая сердечнососудистая недостаточность, острая кровопотеря. 2 - 2 2. Симптоматические мероприятия при неотложных состояниях. Оказание неотложной помощи при гипертермии, судорожном синдроме, анафилактическом шоке, острой сердечно-сосудистой недостаточности, острой кровопотери.	2	4	6

	Система воспитания и образования. Основные исторические этапы. Основные направления реформы общеобразовательной школы, переход на обучение с 6-летнего возраста. Определение готовности к обучению ребенка с 6 лет: а) заключение о состоянии здоровья; биологический, возраст ребенка; б) состояние нервно-психического здоровья. Определение готовности к обучению ребенка: а) заключение о состоянии здоровья; биологический, возраст ребенка; б) состояние нервно-психического здоровья. Учебная деятельность, изменение работоспособности учащихся с учетом возраста, а также в течение года, четверти, недели, дня, урока. Гигиенические требования к составлению расписания занятий на указанные периоды года. Гигиенические требования к уроку (продолжительность, построение, приемы обучения, предупреждающие преждевременное утомление, приемы обучения с учетом возрастной и индивидуальной работоспособности детей).			
Тема 3.16 Гигиена трудового обучения	Система трудового воспитания, обучения и профессионального образования. Трудовое политехническое обучение: подготовка по определенным профилям народного хозяйства; профессиональная подготовка учащегося; обязательный общественно-производительный труд в течение учебного года и во время летних каникул; профессиональное образование подростков. Законы о труде подростков. Основные направления труда школьников, длительность рабочего дня школьников, режим работы, ограничения в работе с тяжелыми и вредными условиями труда. Оздоровительное влияние труда на организм. Гигиенические требования к содержанию трудового обучения учащихся 1-7 классов; режиму труда и условиям труда. Гигиенические требования к содержанию трудового обучения учащихся 8-11 классов, режиму труда и условиям труда. Гигиеническая характеристика и гигиеническая оценка производственных факторов (шум, вибрация, освещение, тепловая энергия, химические вещества, пыль, физическая нагрузка, монотонность труда). Пути профилактики неблагоприятного воздействия факторов на растущий организм. Труд девочек и мальчиков. Гигиенические	2	4	6

	требования к организации трудового воспитания школьников в кабинетах, мастерских, учебно-производственных комбинатах, на производстве и сельском хозяйстве. Оборудование и оснащение мест трудового обучения учащегося; организация рабочих мест, предупреждение травматизма.			
Тема 3.17 Гигиена питания	Основы рационального питания детей и подростков. Биологическая питательная ценность пищевых продуктов. Обмен веществ и энергии. Особенности пищеварения у детей и подростков. Рекомендуемое потребление энергии, белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ для детей и подростков. Сбалансированное питание. Среднесуточный набор продуктов. Факторы, влияющие на аппетит. Организация питания школьников. Задачи медицинского персонала в организации рационального питания школьников. Типы школьных столовых. Санитарные требования к транспортировке, хранению и кулинарной обработке пищи. Правила выдачи блюд питания детям. Основы рационального питания детей и подростков. 2 - 2 2. Биологическая питательная ценность пищевых продуктов. 3. Обмен веществ и энергии. 4. Особенности пищеварения у детей и подростков. 5. Рекомендуемое потребление энергии, белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ для детей и подростков. 6. Сбалансированное питание. 7. Среднесуточный набор продуктов. 8. Факторы, влияющие на аппетит. 9. Организация питания школьников. 10. Задачи медицинского персонала в организации рационального питания школьников. 11. Типы школьных столовых. 12. Санитарные требования к транспортировке, хранению и кулинарной обработке пищи. 13. Правила выдачи блюд питания детям.	2	4	6
Тема 3.18 Гигиена отдыха	Сеть летних оздоровительных учреждений для детей и подростков: пионерские лагеря разного типа, лагеря для учащихся старших классов (труда и отдыха, оздоровительно-спортивные, оздоровительные для 9-10 классов). Гигиенические требования к участку, площади, оборудованию помещений различного назначения в загородном и городском пионерских лагерях. Режимы дня, гигиенические требования к организации жизни и разнообразных видов деятельности детей в пионерских лагерях.	2	4	6

	Гигиенические вопросы организации сезонных пионерских лагерей санаторного типа. Организация режима и лечебно-оздоровительной работы в них. Гигиенические вопросы организации лагерей труда и отдыха для учащихся школ, школ-интернатов, ССУЗ. Студенческие стройотряды, их комплектование. Гигиенические нормативы режима и труда в лагерях для подростков. Требования к планированию лагерей для отдыха учащихся. Организация режима и лечебнооздоровительной работы в лагере. Гигиенические нормативы режима и труда в лагерях для подростков.			
Тема 3.19 Гигиена оборудования и предметов обихода	Гигиенические требования, предъявляемые к мебели в основных помещениях учреждений для детей и подростков. Физиологическое обоснование правильной позы. Основные принципы подбора мебели и способы ее маркировки. Значение правильной позы ребенка во время занятий для нормального физического развития, сохранения работоспособности. Комплектование учебных помещений мебелью, соответственно возрасту школьника. Расстановка мебели в помещениях для детей нулевых классов, помещений для учащихся, посещающих продленный день. Распределение детей соответственно состоянию здоровья. Оснащение учебных помещений, ТСО (технические средства обучения). Гигиенические требования к учебным принадлежностям: книгам, тетрадям, ручкам, карандашам. Гигиенические требования к обуви, одежде, постельным принадлежностям.	2	4	6
Тема 3.20 Профилактическая и противоэпидемическая работа фельдшера	Охран материнства и детства. Организация лечебно -профилактической помощи детям в сельской местности. Патронажи к новорожденным. Вопросы повышения качества медицинского обслуживания детей. Федеральные и региональные программы по охране детства. Характеристика основных периодов детства. Особенности новорожденного. Признаки доношенности и недоношенности новорожденного ребенка. По критериям Всемирной организации здравоохранения. Кожа, слизистые оболочки, костная система, особенности дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой	2	4	6

	системы. Нервная система: особенности терморегуляции, динамика веса новорожденного. Особенности ухода за новорожденными и недоношенными детьми в условиях ФАПа. Пограничные состояния новорожденного. Факторы, влияющие на развитие детей. Темпы роста. Методы оценок физического развития. Методика антропометрии. Анализаторы нервно-психического развития. Сроки оценок. Основные педагогические принципы воспитания детей раннего возраста в семье и в детском учреждении. Критерии здоровья. Комплексная оценка детей разных возрастов. Содержание скрининг – программы. Скрининг - тесты в работе фельдшера с детьми.			
Тема 3.21 Основные воздушно-капельные инфекции	Три основных фактора и особенности эпидемического процесса. Диагностика инфекционных заболеваний в условиях фельдшерского здравпункта. Характерные признаки острых инфекционных заболеваний. Входные ворота инфекции. Сущность и значение инкубационного и продромального периодов. Периода развития и угасания болезни. Рецидивы. Осложнения. Исход заболевания. Клиническое и бактериологическое выздоровление. Клинические стертые и выраженные формы болезни. Источники распространения инфекций. Бактерионосители и бактериовыделители. Пути распространения инфекции. Эпидемиологическое значение почвы, воды и воздуха. Понятие об эпидемиологическом очаге. Система регистрации и учета инфекционных больных. Выявление носителей, их учет, санация, наблюдение за ними. Транспортировка инфекционных больных. Трудоустройство носителей. Мероприятия в очаге инфекции. Выявление больных. Меры в отношении инфекционного больного. Меры в отношении контактных.	2	4	6
Тема 3.22 Основные кишечные инфекции	Дизентерия: этиология и эпидемиология. Сезонность заболевания. Восприимчивость человека к дизентерии. Иммуитет при дизентерии. Патогенез и патологическая анатомия. Клиника. Диагностика дизентерии. Принципы лечения острой дизентерии. Уход. Течение дизентерии у беременных женщин. Хроническая дизентерия, причины ее	2	4	6

	возникновения, симптомы, течение. Осложнения хронической дизентерии. Принципы лечения хронической дизентерии. Борьба с дисбактериозом. Диета при выписке из больницы. Ботулизм: этиология и эпидемиология. Роль домашнего консервирования в возникновении ботулизма. Патогенез ботулизма. Симптомы и течение. Прогноз. Осложнения. Диагностика и дифференциальная диагностика. Оказание доврачебной помощи. Пищевые токсикоинфекции: этиология и эпидемиология пищевых токсикоинфекций. Клиника. Сальмонеллез: источники заражения при сальмонеллезах. Пути передачи инфекции. Роль различных продуктов в возникновении сальмонеллезов. Клинические формы болезни. Принципы лечения. Неотложная помощь в условиях фельдшерского здравпункта. Холера: источники инфекции. Клиническая картина. Тактика фельдшера здравпункта. Мероприятия на здравпункте и в очаге. Порядок расследования и учета пищевых отравлений и инфекционных заболеваний.			
Тема 3.23 Туберкулез	АФО органов дыхания у детей. Ларингит, назофарингит, трахеит: Клиника, профилактика, лечение. Острые неспецифические заболевания легких и бронхов (бронхит, бронхолит, пневмония). Клиника, профилактика, лечение, диспансерное наблюдение. Особенности течения пневмонии у детей раннего возраста, новорожденных, недоношенных. Респираторные аллергозы и бронхиальная астма. Признаки, лечение, диспансерное наблюдение. Рецидивирующие и хронические неспецифические заболевания легких. Первичная и вторичная профилактика, реабилитация. АФО сердечно-сосудистой системы у детей. Врожденные пороки сердца. Ранняя диагностика. Клиника. Нарушение кровообращения. Режим ребенка и особенности ухода за ним. Современные методы лечения врожденных пороков сердца.	2	4	6
Тема 3.24 Наркомания. Токсикомания	Социальное значение этих состояний. Причины. Признаки хронического алкоголизма. Алкогольные изменения личности. Роль алкоголя в развитии	2	4	6

	болезней, травматизма, несчастных случаев. Принципы лечения. Профилактика. Острые алкогольные психозы. Неотложная помощь на здравпункте. Экспертиза на наличие алкоголя. Диспансерное наблюдение. Санпросвет работа. Понятие о токсикомании, наркомании. Клиника. Критерии диагноза. Профилактика. Реабилитация. Диспансеризация. Методика обследования на здравпункте. Критерии диагноза в условиях здравпункта. Тактика фельдшера при выявлении данного состояния. Осложнения. Объем неотложной помощи на здравпункте. Препараты, дозы, показания и противопоказания к их применению при оказании неотложной помощи. Формы документации, правила их заполнения. Санпросвет работа.			
Тема 3.25 Основы планирования семьи	Сан.просвет. работа здравпункта. Контрацепция. Планирование семьи. Формы документации, правила их заполнения.	2	4	6

Универсальный модуль №4

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

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
4.	<u>Универсальный модуль 4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8
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		8	8	16
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 критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.	4	-	4
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	-	4	4

	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.			
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	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)	Практика (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). Возбудитель туберкулеза, его свойства, виды туберкулезных микобактерий, признаки туберкулеза и основные симптомы, формы туберкулеза, пути распространения инфекции, клинические аспекты своевременного выявления туберкулеза, диагностика туберкулеза. Программа контроля над туберкулезом, стратегия ДОТС.	4	-	4

	Современные принципы лечения туберкулеза. Меры профилактики туберкулеза. Основные нормативные документы, регламентирующие профилактику и лечение туберкулеза.			
7. Итоговая аттестация	Итоговый экзамен (итоговое тестирование)	6	-	6

3. Форма аттестации и оценочные материалы

3.1. Формы аттестации:

Текущий контроль по ДПП ПК «Охрана здоровья детей и подростков» 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.

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

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

- 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) Споровых 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. Охрана здоровья детей и подростков

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. При проникающих ранениях живота нельзя:

1)спешить с госпитализацией; 2)покрывать выпавшие органы салфеткой; 3)(+) вправлять выпавшие органы; 4)накладывать асептическую повязку

2. Инфузионная терапия диабетического кетоацидоза на догоспитальном этапе должна проводиться

1) раствор Рингера 2) стерофундином 3) физиологическим раствором NaCl (+) 4) раствором 40% глюкозы

3. Допустимый объем введения 40% глюкозы при гипогликемической коме составляет _____ мл

1) 80 – 100 2) 100 – 120 3) 20 – 80 (+) 4) 250 – 500

4. Препаратом выбора для купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда является

1) промедол 2) омнопон 3) кеторол 4) морфин (+)

5. Для первого периода родов характерно

1) раскрытие шейки матки (+) 2) рождение плаценты 3) прорезывание головки плода 4) потуги

6. Формы оказания медицинской помощи

- 1) экстренная, неотложная, плановая (+) 2) скорая, стационарная, амбулаторная 3) неотложная, амбулаторная, стационарная 4) амбулаторная, экстренная, стационарная
7. Лица, находившиеся в контакте с инфекционными больными не разобщаются со здоровыми людьми при:
- 1)(+) сальмонеллезе; 2)инфекционном мононуклеозе; 3)менингококковой инфекции; 4) вирусном гепатите
8. Для приступа стенокардии характерны:
- 1) боли в левой половине грудной клетки, усиливающиеся при наклоне туловища 2) ноющие боли в области сердца при волнении 3) е(+) сжимающие, давящие боли за грудиной при физической нагрузке, проходящие в покое 4) олющие боли под левой лопаткой, усиливающиеся при кашле, глубоком дыхании
9. Наиболее частой причиной обострения бронхиальной астмы являются
- 1) бытовые аллергены (+) 2) бактериальная инфекция 3) изменение погоды 4) эмоциональная лабильность
10. Доставка пациентки до машины скорой медицинской помощи может проводиться самостоятельно при
- 1) угрозе прерывания беременности в сроке гестации до 22-х недель 2) ургентных негравидарных метроррагиях (+) 3) апоплексии яичника 4) преэклампсии
11. Противопоказание к применению нифедипина
- 1) тахикардии 2) беременность 3) острый коронарный синдром (+) 4) брадикардии
12. Эвакуация пострадавших не проводится при _____ сортировочной группе 1) 2 2) 3 3) 4 4) 1 (+)
- 13.Характеристика перкуторного звука при гемотораксе на стороне поражения
- 1) тимпанический 2) тупой (+) 3) коробочный 4) легочный
14. Синдром внезапной смерти детей грудного возраста считается от
- 1) 7 дней до 1 года (+) 2) 7 дней до 1 месяца 3) 1 дня до 1 года 4) от 1 месяца до 1 года
15. Скорость инфузии кристаллоидного раствора в терапии сахарного диабета, в состоянии диабетического кетоацидоза у детей в возрасте 5-9 лет
- 1) 60 капель в минуту 2) 75 мл/час (+) 3) 50 мл/час 4) 100 мл/час
16. Положение пациента при осмотре и пальпации живота
- 1) лежа на спине с прямыми ногами 2) лежа на боку с прямыми ногами 3) лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами (+) 4) в любом удобном для пациента положении
17. К клинической картине нарушенной эктопической беременности относятся
- 1) тянущие боли внизу живота 2) нарушение менструальной функции, другие вероятные признаки беременности 3) вздутие, боли в животе без четкой локализации с иррадиацией в задний проход, внутреннюю поверхность бедра (+) 4) незначительные тянущие боли без четкой локализации
18. Первоочередным мероприятием при утоплении является

1) восстановление проходимости дыхательных путей (+) 2) кислородотерапия 3) закрытый массаж сердца 4) внутривенное введение лекарственных средств

19. Мероприятия в инфекционном очаге дифтерии

1) (+) очаговая дезинфекция помещения; 2) всем контактным вводят иммуноглобулин; 3) разобщение контактных не проводится

20. Рациональная тактика фельдшера скорой помощи при ущемленной грыже

1) госпитализация в хирургический стационар без введения спазмолитиков и попыток вправить грыжу (+) 2) обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар 3) холод на живот, госпитализацию в хирургический стационар 4) попытка вправить грыжу с последующей госпитализацией в хирургический стационар

21. При остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST необходимо проведение

1) велоэргометрии 2) тромболизиса (+) 3) оксигенации 4) искусственной вентиляции легких

22. В кабинетах, где проводится обработка инструментов, следует предусматривать

1) отдельную раковину для мытья рук или двугнездную раковину (мойку) (+) 2) умывальники с установкой смесителей с локтевым управлением и дозаторами для антисептиков 3) раковины с широкой чашей и с высокими смесителями 4) устройства для обработки и сушки суден, клеенок

23. Алгоритм приема вызова при травме головы обязательно включает уточнение

1) приема лекарственных препаратов до обращения на «03» 2) обращения в медицинскую организацию по поводу травмы 3) наличия сознания (+) 4) давность травмы

24. Жизнеопасными осложнениями при отравлении фосфорорганическими соединениями являются

1) миоз, миофибрилляции, судороги 2) брадикардия, гиперсаливация, бронхорея (+) 3) многократная рвота, диарея, абдоминальный болевой синдром 4) гипотензия, психомоторное возбуждение, профузное потоотделение

25. Характерным для острого аппендицита является симптом

1) Щёткина-Блюмберга (+) 2) Пастернацкого 3) Мерфи 4) Ортенера

26. В лечении инфаркта миокарда осложненного застоем в малом круге кровообращения рекомендовано

1) применение ингибиторов АПФ при сопутствующей хронической почечной недостаточности и повышенного артериального давления 2) внутривенная инфузия нитратов у больных без артериальной гипотонии (+) 3) краткосрочная внутривенная инфузия левосимендана на фоне гипотонии 4) внутривенная инфузия кардиотонических лекарственных средств на фоне гиповолемии

27. Специфическим осложнением менигококцемии является

1) отит 2) пиелонефрит 3) пневмония 4) септический шок (+)

28. Нейролептики характеризуются следующим основным свойством

1) повышают концентрацию норадреналина и серотонина в организме 2) улучшают когнитивные функции 3) вызывают уменьшение эмоционального напряжения без снотворного эффекта 4) вызывают угнетение эмоционально-волевой и психической активности на фоне ясного сознания без нарушений критики (+)

29. Токсическим бытовым стимулятором является
1) эфедрин 2) кофеин (+) 3) фенамин 4) кокаин
30. Укажите сочетание симптомов, характерное для столбняка
1) тонические судороги, тризм, нарушение сознания 2) гидрофобия, параличи мышц конечностей 3) тризм, обильная саливация 4) тризм, сардоническая улыбка, тоническое напряжение мышц (+)
31. Антидотом при отравлениях солями тяжелых металлов является
1) налоксон 2) атропина сульфат 3) унитиол (+) 4) пиридоксина гидрохлорид
32. Патогномоничным признаком инфаркта миокарда на электрокардиограмме является
1) глубокий зубец S 2) подъем сегмента ST 3) патологический зубец r при инфаркте правого желудочка 4) патологический зубец Q (+)
33. Основная терапия обострения бронхиальной астмы
1) диуретики, муколитики, бронходилататоры 2) бронходилататоры, глюкокортикостероиды (ГКС), оксигенотерапия (+) 3) наркотические анальгетики, бронходилататоры 4) муколитики, глюкокортикостероиды (ГКС), оксигенотерапия
34. К предвестникам родов относится
1) выделение слизистой пробки из шейки матки (+) 2) регулярные схватки 3) излитие околоплодных вод 4) начало схваток
35. Клиническими проявлениями угрозы прерывания беременности являются
1) обильное кровотечение из влагалища 2) тянущие боли внизу живота (+) 3) регулярные схваткообразные боли 4) сглаженная шейка матки
35. При орви и гриппе введение метамизола натрия показано при температуре тела
1) нормальной 2) умеренной 3) пиретической (+) 4) субфебрильной
36. Гигиеническая обработка рук регламентирована
1) СП 3.1/3.2.3146-13 «Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней» 2) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (+) 3) СП 3.5.1378-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности» 4) СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
37. Острая тяжёлая системная реакция гиперчувствительности, сопровождающаяся выраженными нарушениями гемодинамики 1) ангионевротический отек 2) крапивница 3) отек Квинке 4) анафилактический шок (+)
38. При подозрении на перелом позвоночника в поясничном отделе транспортировка пострадавших производится в положении лежа на
1) левом боку, на жестких носилках 2) спине, на жестких носилках или щите (+) 3) животе, на жестких носилках 4) правом боку, на щите
39. Беспокойство, тревога, сильный голод, дрожь, потливость характерны для
1) гипергликемии 2) гипогликемии (+) 3) лактацидоза 4) диабетического кетоацидоза
40. Нормальная частота дыхания в минуту у здорового новорожденного
1) 30-35 2) 18-20 3) 40-60 (+) 4) 25-30
41. При эктопической беременности плодное яйцо развивается

- 1) в шейке матки 2) в полости матки 3) вне полости матки (+) 4) в брюшной полости
42. Характерный клинический симптом при инсульте
- 1) спутанность сознания 2) головная боль 3) односторонний неврологический дефицит (+) 4) кома
43. Конфликт определяется как
- 1) побуждение других к достижению целей организации 2) способность оказывать влияние на отдельные личности 3) отсутствие согласия между двумя или более сторонами (+) 4) влияние, основанное на принуждении
44. Пациентки при подозрении на внематочную беременность госпитализируются в
- 1) родильный дом 2) оперблок медицинской организации 3) хирургическое отделение 4) гинекологическое отделение (+)
45. Клиника пищевой токсикоинфекции характеризуется
- 1) единичными случаями 2) гастроэнтероколитом 3) острым, групповым началом (+) 4) высокой температурой
46. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери является заболевание матери
- 1) нагрубание молочных желез 2) легкое течение ОРВИ 3) гепатит С 4) ВИЧ-инфекция (+)
47. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи при подозрении на черепно-мозговую травму
- 1) уложить пострадавшего в положение на бок, холод на голову 2) придать пострадавшему устойчивое боковое положение, холод на голову (+) 3) усадить пострадавшего, тепло на голову 4) оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову
48. Первоочередное мероприятие при первичном туалете новорожденного
- 1) снять первородную смазку 2) освободить от содержимого верхние дыхательные пути (+) 3) обмыть новорожденного 4) отделить от матери (пересечь пуповину)
49. Продолжительность физиологической беременности составляет (в неделях)
- 1) 40 (+) 2) 36 3) 38 4) 42
50. В присутствии инфекционного больного (источника инфекции) проводится дезинфекция
- 1) по эпидемическим показаниям 2) очаговая 3) заключительная 4) текущая очаговая (+)
51. Показанием для госпитализации беременной женщины в акушерское отделение стационара iii группы является
- 1) осложненный инфицированный аборт 2) угрожающий выкидыш до 22 недель беременности 3) родовое излитие околоплодных вод при сроке беременности менее 32 недель (+) 4) послеродовое кровотечение
52. Симптом, характерный для мозжечковой атаксии 1) анизокория 2) неустойчивость в позе Ромберга (+) 3) симптом Бабинского 4) симптом Ласега
53. У больных сахарным диабетом с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента st предпочтительнее проведение
- 1) тромболитической терапии с последующим чрескожным коронарным вмешательством 2) стандартной терапии без реперфузии 3) первичного чрескожного коронарного вмешательства (+) 4) тромболитической терапии
54. Реализация гемолитической болезни новорожденного по резус фактору происходит обычно
- 1) после вторых и третьих родов 2) при повторных беременностях (+) 3) при первой беременности 4) не зависит от числа беременностей

55. Наиболее распространенной формой хронического гепатита у детей является
1) лекарственный 2) аутоимунный 3) вирусный (+) 4) билиарный
56. Основное осложнение, которое должен заподозрить фельдшер скорой помощи у пациентки с трубной эктопической беременностью
1) гипонатриемия 2) внутреннее кровотечение (+) 3) эмболия легких 4) восходящая инфекция мочеполовых путей
57. Алгоритм приема вызова при болях в животе обязательно включает уточнение
1) наличия травмы живота или беременности у женщин детородного возраста (+) 2) наличия повышенной температуры тела 3) длительности болей 4) локализации боли
58. Развивающийся инфаркт миокарда соответствует периоду в часах от 0 до ____
1) 6 (+) 2) 8 3) 12 4) 2
59. При стерилизации химическим методом инструменты хранят в стерилизаторе с фильтром в течение
1) 3 суток (+) 2) 24 часов 3) 6 суток 4) 12 часов
60. Боли в животе при дискинезии желчевыводящих путей у детей по гипертоническому типу имеют характер
1) постоянных распирающих в правом подреберье 2) опоясывающих 3) поздних в верхней половине живота 4) кратковременных приступообразных в правом подреберье (+)
61. Признаком восстановления сердечной деятельности является
1) широкие зрачки 2) помутнение роговицы 3) бледность 4) появление пульсации на сонных артериях (+)
62. Под шоковым индексом альговера-брубера понимают
1) соотношение ЧСС/САД (+) 2) локализацию повреждений 3) визуальную оценку кровопотери 4) соотношение САД/ЧСС
63. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи регламентировано
1) кодексом 2) регламентом 3) приказом 4) порядком (+)
64. Признаком острого гнойного плеврита является
1) сухой надсадный кашель 2) резкая боль в половине грудной клетки (+) 3) появление крови в мокроте 4) резкое повышение температуры
65. Позиция плода при поперечном положении определяется по расположению
1) тазового конца 2) спинки 3) головки (+) 4) мелких частей
66. Антигистаминные препараты при анафилактическом шоке вводятся, если АД (систолическое)
1) не ниже 90 мм. рт/ст.; + 2) не ниже 60 мм. рт/ст.; 3) не выше 90 мм. рт/ст.;
67. Артериальное давление (систолическое) в предагональном состоянии
1) ниже 60 мм.рт/ст.; + 2) ниже 80 мм.рт/ст.; 3) ниже 90 мм.рт/ст.;
68. Асфиксическое утопление характеризуется
1) попаданием воды в дыхательные пути; 2) рефлекторной остановкой сердца и дыхания; 3) ларингоспазмом; +
68. Аэрозольная форма нитроглицерина
1) нитроминт; + 2) нитразепам; 3) нистатин;

69. Биологическая смерть начинается с гибели 1) печени; 2) клеток коры головного мозга; + 3) почек;
70. Боль при остром инфаркте миокарда купируется 1) наркотическими анальгетиками; + 2) противосудорожными препаратами; 3) спазмолитиками;
71. Больной, страдающий митральным пороком сердца, внезапно потерял сознание. Кожные покровы бледные, холодные, влажные; пульс слабого наполнения и напряжения, тахикардия. Определите неотложное состояние
1) обморок; + 2) коллапс; 3) инфаркт миокарда;
72. Больные с острым инфарктом миокарда
1) регистрируются в приёмном отделении; 2) в обязательном порядке проходят санитарную обработку; 3) немедленно направляются в реанимационное отделение; +
73. Больные, перенесшие анафилактический шок, нуждаются
1) в вызове участкового врача на дом; 2) в наблюдении в течение 1 часа; 3) в немедленной госпитализации; +
74. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять
1) на лучевой артерии; 2) на плечевой артерии; + 3) на височной артерии;
75. В основе отморожения лежит
1) расширение сосудов; 2) спазм сосудов и угнетение обменных процессов в тканях; + 3) улучшение кровоснабжения тканей;
76. В предагональном состоянии пульс определяется:
1) только на крупных сосудах; 2) только на периферических сосудах; 3) на крупных и периферических сосудах; +
77. В предагональном состоянии сознание
1) утрачено; 2) сохранено; 3) утрачено частично; +
78. Венозные жгуты на конечности при отёке лёгких накладываются с целью
1) улучшения сократительной способности сердечной мышцы; 2) разгрузки малого круга кровообращения; + 3) увеличения притока крови к легким;
79. Внезапное повышение АД характерно для:
1) гипертонического криза; + 2) сердечной астмы; 3) коллапса;
80. Во время приступа бронхиальной астмы развивается
1) спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой бронхов, образование густой вязкой мокроты; + 2) расширение гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой бронхов, образование вязкой мокроты; 3) спазм бронхов, отек слизистой бронхов, образование пенистой розовой мокроты.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

Критерии оценки освоения. Профессиональный модуль 3. Охрана здоровья детей и подростков

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

1. Неотложная медицинская помощь оказывается

1) в плановом порядке при заболеваниях без явных признаков угрозы жизни пациента 2) при внезапных острых заболеваниях, без явных признаков угрозы жизни пациента (+) 3) при обострении хронических заболеваний представляющих угрозу жизни пациента

1) кратковременная потеря сознания (+) 2) боль за грудиной 3) подъем артериального давления

3. 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, продолжаются 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 прекордиальный 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) Корригирующая; 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

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) Альбucid.
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. 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. 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 вдуваемого 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. Абсолютным противопоказанием к кормлению грудью со стороны матери является заболевание матери
1) нагрубание молочных желез 2) легкое течение ОРВИ 3) гепатит С 4) ВИЧ-инфекция (+)
47. Тактика фельдшера скорой медицинской помощи при подозрении на черепно-мозговую травму
1) уложить пострадавшего в положение на бок, холод на голову 2) придать пострадавшему устойчивое боковое положение, холод на голову (+) 3) усадить пострадавшего, тепло на голову 4) оставить пострадавшего в удобном для него положении, холод на голову
48. Первоочередное мероприятие при первичном туалете новорожденного
1) снять первородную смазку 2) освободить от содержимого верхние дыхательные пути (+) 3) обмыть новорожденного 4) отделить от матери (пересечь пуповину)
49. Продолжительность физиологической беременности составляет (в неделях)
1) 40 (+) 2) 36 3) 38 4) 42
50. В присутствии инфекционного больного (источника инфекции) проводится дезинфекция
1) по эпидемическим показаниям 2) очаговая 3) заключительная 4) текущая очаговая (+)
51. Показанием для госпитализации беременной женщины в акушерское отделение стационара III группы является
1) осложненный инфицированный аборт 2) угрожающий выкидыш до 22 недель беременности 3) родовое излитие околоплодных вод при сроке беременности менее 32 недель (+) 4) послеродовое кровотечение
52. Симптом, характерный для мозжечковой атаксии 1) анизокория 2) неустойчивость в позе Ромберга (+) 3) симптом Бабинского 4) симптом Ласега
53. У больных сахарным диабетом с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST предпочтительнее проведение

- 1) тромболитической терапии с последующим чрескожным коронарным вмешательством 2) стандартной терапии без реперфузии 3) первичного чрескожного коронарного вмешательства (+) 4) тромболитической терапии
54. Реализация гемолитической болезни новорожденного по резус фактору происходит обычно
1) после вторых и третьих родов 2) при повторных беременностях (+) 3) при первой беременности 4) не зависит от числа беременностей
55. Наиболее распространенной формой хронического гепатита у детей является
1) лекарственный 2) аутоиммунный 3) вирусный (+) 4) билиарный
56. Основное осложнение, которое должен заподозрить фельдшер скорой помощи у пациентки с трубной эктопической беременностью
1) гипонатриемия 2) внутреннее кровотечение (+) 3) эмболия легких 4) восходящая инфекция мочеполовых путей
57. Алгоритм приема вызова при болях в животе обязательно включает уточнение
1) наличия травмы живота или беременности у женщин детородного возраста (+) 2) наличия повышенной температуры тела 3) длительности болей 4) локализации боли
58. Развивающийся инфаркт миокарда соответствует периоду в часах от 0 до ____
1) 6 (+) 2) 8 3) 12 4) 2
59. При стерилизации химическим методом инструменты хранят в стерилизаторе с фильтром в течение
1) 3 суток (+) 2) 24 часов 3) 6 суток 4) 12 часов
60. Боли в животе при дискинезии желчевыводящих путей у детей по гипертоническому типу имеют характер
1) постоянных распирающих в правом подреберье 2) опоясывающих 3) поздних в верхней половине живота 4) кратковременных приступообразных в правом подреберье (+)
61. Признаком восстановления сердечной деятельности является
1) широкие зрачки 2) помутнение роговицы 3) бледность 4) появление пульсации на сонных артериях (+)
62. Под шоковым индексом альговера-брубера понимают
1) соотношение ЧСС/САД (+) 2) локализацию повреждений 3) визуальную оценку кровопотери 4) соотношение САД/ЧСС
63. Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи регламентировано
1) кодексом 2) регламентом 3) приказом 4) порядком (+)
64. Признаком острого гнойного плеврита является
1) сухой надсадный кашель 2) резкая боль в половине грудной клетки (+) 3) появление крови в мокроте 4) резкое повышение температуры
65. Позиция плода при поперечном положении определяется по расположению
1) тазового конца 2) спинки 3) головки (+) 4) мелких частей
66. Антигистаминные препараты при анафилактическом шоке вводятся, если АД (систолическое)
1) не ниже 90 мм. рт/ст.; + 2) не ниже 60 мм. рт/ст.; 3) не выше 90 мм. рт/ст.;
67. Артериальное давление (систолическое) в предагональном состоянии
1) ниже 60 мм.рт/ст.; + 2) ниже 80 мм.рт/ст.; 3) ниже 90 мм.рт/ст.;

68. Асфиксическое утопление характеризуется
1) попаданием воды в дыхательные пути; 2) рефлекторной остановкой сердца и дыхания; 3) ларингоспазмом; +
68. Аэрозольная форма нитроглицерина
1) нитроминт; + 2) нитразепам; 3) нистатин;
69. Биологическая смерть начинается с гибели 1) печени; 2) клеток коры головного мозга; + 3) почек;
70. Боль при остром инфаркте миокарда купируется 1) наркотическими анальгетиками; + 2) противосудорожными препаратами; 3) спазмолитиками;
71. Больной, страдающий митральным пороком сердца, внезапно потерял сознание. Кожные покровы бледные, холодные, влажные; пульс слабого наполнения и напряжения, тахикардия. Определите неотложное состояние
1) обморок; + 2) коллапс; 3) инфаркт миокарда;
72. Больные с острым инфарктом миокарда
1) регистрируются в приёмном отделении; 2) в обязательном порядке проходят санитарную обработку; 3) немедленно направляются в реанимационное отделение; +
73. Больные, перенесшие анафилактический шок, нуждаются
1) в вызове участкового врача на дом; 2) в наблюдении в течение 1 часа; 3) в немедленной госпитализации; +
74. В критических ситуациях пульс у новорождённого необходимо определять
1) на лучевой артерии; 2) на плечевой артерии; + 3) на височной артерии;
75. В основе отморожения лежит
1) расширение сосудов; 2) спазм сосудов и угнетение обменных процессов в тканях; + 3) улучшение кровоснабжения тканей;
76. В предагональном состоянии пульс определяется:
1) только на крупных сосудах; 2) только на периферических сосудах; 3) на крупных и периферических сосудах; +
77. В предагональном состоянии сознание
1) утрачено; 2) сохранено; 3) утрачено частично; +
78. Венозные жгуты на конечности при отёке лёгких накладываются с целью
1) улучшения сократительной способности сердечной мышцы; 2) разгрузки малого круга кровообращения; + 3) увеличения притока крови к легким;
79. Внезапное повышение АД характерно для:
1) гипертонического криза; + 2) сердечной астмы; 3) коллапса;
80. Во время приступа бронхиальной астмы развивается
1) спазм гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой бронхов, образование густой вязкой мокроты; + 2) расширение гладкой мускулатуры бронхов, отек слизистой бронхов, образование вязкой мокроты; 3) спазм бронхов, отек слизистой бронхов, образование пенистой розовой мокроты.

81. ЭКГ – признаками синдрома Вольфа-Паркинсона-Уайта (W-P-W) являются
1) укорочение интервала P-Q, уширение комплекса QRS, наличие Δ-волны (+) 2) M – образные комплексы в левых грудных отведениях V5-V6 3) M – образные комплексы в правых грудных отведениях V1-V2 4) укорочение интервала P-Q без уширения комплекса QRS
82. Инфузионная терапия диабетического кетоацидоза на догоспитальном этапе должна проводиться
1) раствором Рингера 2) стерофундином 3) физиологическим раствором NaCl (+) 4) раствором 40% глюкозы
83. Допустимый объем введения 40% глюкозы при гипогликемической коме составляет _____ мл
1) 80 – 100 2) 100 – 120 3) 20 – 80 (+) 4) 250 – 500
84. Препаратом выбора для купирования болевого синдрома при инфаркте миокарда является
1) промедол 2) омнопон 3) кеторол 4) морфин (+)
85. Для первого периода родов характерно
1) раскрытие шейки матки (+) 2) рождение плаценты 3) пререзывание головки плода 4) потуги
86. Формы оказания медицинской помощи
1) экстренная, неотложная, плановая (+) 2) скорая, стационарная, амбулаторная 3) неотложная, амбулаторная, стационарная 4) амбулаторная, экстренная, стационарная
87. Формы оказания медицинской помощи
1) экстренная, неотложная, плановая (+) 2) скорая, стационарная, амбулаторная 3) неотложная, амбулаторная, стационарная 4) амбулаторная, экстренная, стационарная
88. Фельдшер по приему вызовов скорой медицинской помощи переключает вызов на врача в случае
1) в любом случае 2) если вызов экстренный 3) если неизвестна фамилия и возраст пациента 4) осуществления дистанционной врачебной консультации (+)
89. Наиболее частой причиной обострения бронхиальной астмы являются
1) бытовые аллергены (+) 2) бактериальная инфекция 3) изменение погоды 4) эмоциональная лабильность
90. Доставка пациентки до машины скорой медицинской помощи может проводиться самостоятельно при
1) угрозе прерывания беременности в сроке гестации до 22-х недель 2) ургентных негравидарных метrorрагиях (+) 3) апоплексии яичника 4) преэклампсии
91. Противопоказание к применению нифедипина
1) тахикардии 2) беременность 3) острый коронарный синдром (+) 4) брадикардии
92. Эвакуация пострадавших не проводится при _____ сортировочной группе 1) 2 2) 3 3) 4 4) 1 (+)
93. Характеристика перкуторного звука при гемотораксе на стороне поражения
1) тимпанический 2) тупой (+) 3) коробочный 4) легочный
94. Синдром внезапной смерти детей грудного возраста считается от
1) 7 дней до 1 года (+) 2) 7 дней до 1 месяца 3) 1 дня до 1 года 4) от 1 месяца до 1 года

95. Скорость инфузии кристаллоидного раствора в терапии сахарного диабета, в состоянии диабетического кетоацидоза у детей в возрасте 5-9 лет

1) 60 капель в минуту 2) 75 мл/час (+) 3) 50 мл/час 4) 100 мл/час

96. Положение пациента при осмотре и пальпации живота

1) лежа на спине с прямыми ногами 2) лежа на боку с прямыми ногами 3) лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами (+) 4) в любом удобном для пациента положении

97. К клинической картине нарушенной эктопической беременности относятся

1) тянущие боли внизу живота 2) нарушение менструальной функции, другие вероятные признаки беременности 3) вздутие, боли в животе без четкой локализации с иррадиацией в задний проход, внутреннюю поверхность бедра (+) 4) незначительные тянущие боли без четкой локализации

98. Первоочередным мероприятием при утоплении является

1) восстановление проходимости дыхательных путей (+) 2) кислородотерапия 3) закрытый массаж сердца 4) внутривенное введение лекарственных средств

99. Максимальная разовая доза налоксона при отравлении опиатами составляет _____ мг

1) 1,2 2) 2 (+) 3) 0,8 4) 2,4

100. Рациональная тактика фельдшера скорой помощи при ущемленной грыже

1) госпитализация в хирургический стационар без введения спазмолитиков и попыток вправить грыжу (+) 2) обезболивание, госпитализацию в хирургический стационар 3) холод на живот, госпитализацию в хирургический стационар 4) попытка вправить грыжу с последующей госпитализацией в хирургический стационар

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком(+).

Критерии оценки освоения ДПП ПК.

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

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

Основные источники

Нормативно-правовая документация:

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
3. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 № 425н «Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента».
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.04.2012 №390н «Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи».

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства».

7. Приказ Минздрава России № 834н от 15.12.2014 «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению». 8. ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств», утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии Российской Федерации от 31.03.2015 № 200-ст.

Основные источники:

1. Белоусова А.К. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии [Электронный ресурс]: учебник / А.К. Белоусова, В.Н. Дунайцева; под ред. Б.В. Кабарухина. –Ростов н/Д: Феникс, 2018. –364 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»

4. Дзигуа М. В. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни: учебник для студентов ссузов / М. В. Дзигуа. –М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. –360 с.

Дополнительные источники

1. Гельфанд, Б.Р. Анестезиология и интенсивная терапия [Текст] : практическое руководство / Б.Р. Гельфанда, А. Кириенко, Т.Ф. Гриненко, В.А. Гурьянов -М.: Литтерра, 2019.- 576 с.

2. Запорощенко, А.В. Основы врачебной техники на догоспитальном этапе. [Электронный ресурс]: учебно - метод. пособие для врачей послевузовской проф. подготовки / А.В. Запорощенко, А.И. Белоглазов, Л.Ю. Харитонов; под ред. С.И. Краюшкина - Волгоград: Изд-во ВолгГМУ, 2019. - Режим доступа: http://www.Volgmed.ru/uploads/files/2019-9/18987_aporocshenko_a_v_i_dr_osnovy_vrachebnoj_tehniki.pdf

3. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Текст]: учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. - М. : ГЭОТАР - Медиа, 2019.-192 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

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Проводить диагностику неотложных состояний	- правильность проведения диагностики неотложных состояний; - обоснованность выбора диагностических мероприятий при неотложных состояниях	- тестирование - выполнение самостоятельных работ
ПК 2. Определять тактику ведения пациента	- целесообразность выбора тактики ведения пациента; - правильность и обоснованность выбора тактики ведения пациента	- тестирование - выполнение самостоятельных работ
ПК 3. Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на догоспитальном этапе	- соответствие проводимых лечебных вмешательств алгоритму их выполнения; - правильность выполнения лечебных манипуляций	- тестирование - выполнение самостоятельных работ

ПК 4.Проводить контроль эффективности проводимых мероприятий	- последовательность и полнота проведения контроля эффективности проводимых мероприятий; - точность определения показателей эффективности проводимых мероприятий; - целесообразность выбора методов контроля эффективности проводимых мероприятий; правильность осуществления контроля эффективности проводимых мероприятий	- тестирование - выполнение самостоятельных работ
ПК 5. Осуществлять контроль состояния пациента	полнота проведения контроля состояния пациента; - целесообразность выбора методов контроля состояния пациента; - правильность осуществления контроля состояния пациента	- тестирование - выполнение самостоятельных работ
ПК 6. Определять показания к госпитализации и проводить транспортировку пациента в стационар	- правильность и точность определения показаний к госпитализации пациента; - целесообразность определения показаний к госпитализации пациента; - соблюдение требований к проведению транспортировки пациента в стационар; правильность осуществления транспортировки пациента в стационар	- тестирование - выполнение самостоятельных работ
ПК 7. Оформлять медицинскую документацию	- грамотность оформления медицинской документации и соответствие требованиям	- тестирование - выполнение самостоятельных работ
ПК8.Организовывать и оказывать неотложную медицинскую помощь пострадавшим в чрезвычайных ситуациях	- соответствие организации и оказания неотложной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях алгоритму их выполнения; правильность, точность и эффективность организации и оказания неотложной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;	- тестирование - выполнение самостоятельных работ

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	- выполнение самостоятельных работ
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	- выполнение самостоятельных работ
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	- выполнение самостоятельных работ
---	--	------------------------------------

Зав. отделением ДПО КГБПОУ «КМК» _____ И.А. Масликова