

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КАМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»



Согласовано
Заместитель главного врача по работе с
сестринским персоналом
ГГБУЗ «Каменский МКО»
Е.А. Селиверстова
2023 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор КГБПОУ «КМК»
Е.А. Велюшина
2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
АНЕСТЕЗИОЛОГИЯ И РЕАНИМАТОЛОГИЯ
Специальность «Анестезиология и реаниматология»
Срок обучения – 432 ч. (432 ЗЕТ)
исполн. решения

Камень-на-Оби 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки (ПП) «Анестезиология и реаниматология» разработана на основании:

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

Организация-разработчик: КГБПОУ «Камчатский медицинский колледж».

Составители:

Маслякова Н.А., Петрищева Н.В., Алифиртова М.В., преподаватели высшей категории КГБПОУ «КМК»;

Лыткина Л.М. преподаватель первой категории КГБПОУ «КМК».

Рассмотрено: Петр. Соловьев

Протокол № 3 от 14.08.2023 г.

Рекомендовано и утверждено: Петр. Соловьев

Протокол № 3 от 14.08.2023 г.

© КГБПОУ «Камчатский медицинский колледж», 2023

©Маслякова Н.А., Петрищева Н.В., Алифиртова М.В., Лыткина Л.М. 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки (ПП) «Анестезиология и реаниматология » разработана на основании:

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

Организация-разработчик: КГБПОУ «Каменский медицинский колледж»

Составители:

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

Лыткина Л.М. преподаватель первой категории КГБПОУ «КМК».

Рассмотрено: _____

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

Рекомендовано к утверждению _____

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

© КГБПОУ «Каменский медицинский колледж», 2023

©Масликова И.А., Петрищева Н.В., Алифартова М.В., Лыткина Л.М. 2023 г.

Содержание

Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы.....	4
1.2. Планируемые результаты обучения	4
1.3. Требования к уровню образования слушателя	7
1.4. Нормативный срок освоения программы.....	7
1.5. Форма обучения.....	7
1.6. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей.....	7

Раздел 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план	9
2.2. Календарный учебный график.....	10
2.3. Рабочая программа.....	12

Раздел 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

3.1. Текущий контроль.....	41
3.2. Промежуточная аттестация.....	42
3.3. Итоговая аттестация.....	56

Раздел 4. ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы.....	64
4.2. Материально-технические условия реализации программы.....	65
4.3. Используемая литература.....	66

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

	67
--	----

РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы

Настоящая программа профессиональной переподготовки предназначена для приобретения специалистом со средним медицинским образованием компетенций, необходимых для выполнения вида профессиональной деятельности «Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии».

К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело».

Область цель вида профессиональной деятельности: сестринское анестезиологическое обеспечение оперативных вмешательств.

1.2. Планируемые результаты обучения

Результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций специалистов в области сестринской деятельности.

В результате освоения программы медицинская сестра-анестезист, в том числе и детская должна **уметь:**

- Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры-анестезиста в интересах пациента;
- Организовать рабочее пространство анестезиологической бригады;
- Размещать на анестезиологическом столике лекарственные средства, инфузионные среды, расходные материалы, наборы инструментов в соответствии с планом анестезиологического обеспечения;
- Осуществлять подготовку наркозно-дыхательной и контрольнодиагностической аппаратуры, налаживать систему мониторинга;
- Проводить подготовку пациента к анестезии по назначению врача проводить катетеризацию мочевого пузыря, осуществлять введение желудочного зонда;
- Обеспечивать необходимое положение пациента на операционном столе в зависимости от вида оперативного вмешательства;
- Устанавливать технические средства проведения анестезии и подсоединять их к пациенту;
- Ассистировать врачу – анестезиологу-реаниматологу при введении в анестезию;
- Проводить мониторинг систем жизнеобеспечения пациента на всех этапах анестезиологического обеспечения;
- Проводить санацию (экспирацию) содержимого полости носа, рта, носоглотки и ротоглотки, трахеи и главных бронхов, обеспечивать проходимость дыхательных путей и ее поддержание;

- Проводить вспомогательную и искусственную вентиляцию легких через маску наркозно дыхательного аппарата;
- Выполнять назначения врача – анестезиолога-реаниматолога при всех видах аналгезии;
- Проводить пункцию и катетеризацию периферических вен, вводить инфузионные и трансфузионные среды, взаимодействуя с врачом;
- Сопровождать пациента при переводе в хирургическое отделение, отделение реанимации, палату интенсивной терапии и другие специализированные отделения, передавать дежурной медсестре;
- Проводить комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов;
- Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке.

В результате освоения программы медицинская сестра-анестезист, в том числе и детская должна **знать:**

- Профессиональный стандарт и должностные обязанности медицинской сестры - анестезиста;
- Система и Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Анестезиология и реаниматология», Структура анестезиологической службы медицинской организации;
- Основы клинической фармакологии (фармакокинетика и фармакодинамика) лекарственных препаратов, используемых для анестезиологического обеспечения;
- Фармакологический порядок, правила хранения, применения, учёта лекарственных средств в соответствии с нормативными документами жизни;
- Принципы работы медицинской аппаратуры, технических средств используемых в процессе анестезиологического обеспечения оперативных вмешательств, правила и порядок мониторингирования работы медицинской аппаратуры и технических средств;
- Виды и технологии укладывания пациента на операционный стол;
- Анестезиологическое обеспечение хирургических вмешательств, стандартные технологии различных методов аналгезии, в том числе эпидуральной, спинальной аналгезии, контролируемой пациентом аналгезии;
- Виды, методы, технологии анестезиологического обеспечения, техника премедикации, индукции анестезии, поддержания анестезии и выведения из анестезии;
- Клиническая анатомия, физиология и патофизиология систем и органов жизнеобеспечения (системы дыхания, кровообращения, выделения, гемостаза, нервной системы), их функционирование во время анестезиологического обеспечения;
- Система и правила мониторингирования параметров жизнедеятельности организма пациента при проведении анестезиологического обеспечения;
- Стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при проведении анестезиологического обеспечения: пункция и катетеризация периферической вены, катетеризация мочевого пузыря, установка желудочного зонда, аспирация содержимого

- ротовой полости, полости носа, трахеи, забор биологических сред для исследований;
- Основы инфузионной терапии и трансфузиологии;
- Порядок перевода пациента в специализированные отделения после анестезии;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Система инфекционной безопасности в медицинской организации хирургического профиля, «Санитарные нормы и правила и медицинской организации»;
- Нормативные требования к ведению документации, форм учёта и отчётности медицинской сестры-анестезиста по виду деятельности.
- основы трудового законодательства;

Результаты освоения программы профессиональной переподготовки

Результатом освоения программы профессиональной переподготовки по специальности Анестезиология и реаниматология является овладение, совершенствование обучающимися профессиональными компетенциями:

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессии профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.3. Требования к уровню образования слушателя

Программа предназначена для профессиональной переподготовки квалификации специалистов со средним медицинским образованием, имеющим диплом по специальности «Сестринское дело».

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

1.4. Нормативный срок освоения программы

Объем программы 432 академических часа (432 ЗЕТ), в том числе:

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

1.5. Формы обучения

Для реализации ДПОП ПП предусмотрена очно-заочная форма обучения с применением дистанционного обучения и самостоятельной работой обучающихся так же с применением ЭО и ДОТ.

Дистанционное обучение осуществляется на базе обучающей платформы 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 работе, электронные текстовые материалы, презентации, онлайн-лекции, офлайн-лекции, видеоматериалы, нормативные документы, задания для текущего, промежуточной и итоговой аттестации.

Программа стажировки проводится согласно количеству часов и плану. Стажировка проводится на рабочем месте согласно договорам об организации практической подготовки обучающихся.

1.6. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

Квалификационная характеристика должности – приказ Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.07.2010 №541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». Квалификация – медицинская сестра-анестезист, в том числе детская.

Обобщенная трудовая функция			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалифика ции	наименование	код	уровень квалификации
А	Сестринское анестезиологическое обеспечение оперативных вмешательств	6	Профессиональное взаимодействие с врачом-анестезиологом-реаниматологом, членами хирургической бригады, службами медицинской организации в интересах пациента	С/01.6	6
			Оснащение анестезиологического стола средствами для планируемой анестезии, (медикаменты, растворы, наборы для интубации, инфузионной и трансфузионной терапии)	С/02.6	6
			Подготовка к работе аппарата ингаляционного наркоза и искусственной вентиляции лёгких, контрольно-диагностической аппаратуры и другого специального оборудования	С/03.6	6
			Подготовка пациента к анестезии	С/04.6	6
			Доставка пациента и обеспечение необходимого положения пациента на операционном столе	С/05.6	6
			Ассистирование анестезиологу-реаниматологу при введении пациента в анестезию	С/06.6	6
			Проведение мониторинга систем жизнеобеспечения пациента в процессе анестезиологического обеспечения	С/07.6	6
			Ведение анестезиологической карты	С/08.6	6
			Проведение инфузионной терапии и введение медикаментозных средств по назначению врача	С/09.6	6
			Сестринское обеспечение операций переливания крови и трансфузионных сред,	С/10.6	6

			взаимодействуя с врачом		
			Сопровождение пациента при переводе его в хирургическое отделение, отделение реанимации, палату интенсивной терапии и другие специализированные отделения	C/11.6	6
			Наблюдение за пациентом до полной стабилизации жизненноважных функций организма по указанию анестезиолога-реаниматолога	C/12.6	6
			Передача пациента дежурной медицинской сестре	C/13.6	6
			Проведение комплекса мероприятий по дезинфекции и стерилизации использованных технических средств и инструментов	C/14.6	6

Раздел 2. Содержание программы

2.1. Учебный план

№ п / п	Наименование модуля	Всего, часов	Виды учебных занятий, учебных работ. Трудоемкость часов			*Самост оятельна я работа (с прим. ДОТ и ЭО)	Форма контроля	Форма аттестации
			Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Стажир овка			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Универсальный модуль 1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	16	6		12	тестирование	Промежуточная
2	Универсальный модуль 2	16	14	2		8	тестирование	Промежуточная

	Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации							
3	Профессиональный модуль №3 Анестезиология и реаниматология	262	86	176		88	тестирование	Промежуточная
4	Универсальный модуль №4 Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8		8	тестирование	Промежуточная
5	Региональный компонент	8	8			4	тестирование	ТК
6	Стажировка	102			102			Отчет
7	Итоговая аттестация	6	6				тестирование	Итоговая
	ИТОГО	432	134	196	102			

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

2.3. Календарный учебный график

Календарный учебный график дополнительной профессиональной образовательной профессиональной переподготовки по специальности «Анестезиология и реаниматология» 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	Универсальный модуль 1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной	22	6	6	6	4																				

[illegible][illegible]

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

Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и	Практика (в том числе прим. ДОТ и
----------	-------------------	-------	---------------------------------------	---

			ЭО)	ЭО)
2.	Универсальный модуль 2 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	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; меры предосторожности при работе с пациентами; средства индивидуальной защиты, применяемые при работе с пациентами. Виды аварийных ситуаций, опасных с точки зрения заражения ВИЧ- инфекцией и действия медработника в случае их возникновения. Обязанности медицинских работников при подозрении или выявлении больного с ООИ. Понятие о карантине и обсервационных мероприятиях. Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. Решение ситуационных задач и обсуждение ответов.	2	2	4

Профессиональный модуль №3

Анестезиология и реаниматология

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> Анестезиология и реаниматология	262	86	176

3.1.	Общие вопросы организации оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология»	6	2	4
3.2.	Аппаратура и инструментарий, используемые в анестезиологии и реаниматологии	12	4	8
3.3.	Виды, методы, технологии анестезиологического обеспечения	12	4	8
3.4.	Подготовка пациента к анестезии и операции по назначению врача	12	4	8
3.5.	Проведение мониторинга систем жизнеобеспечения пациента. Сестринское обеспечение операций переливания крови и трансфузионных сред	12	4	8
3.6.	Современный сосудистый доступ	12	4	8
3.7.	Оснащение рабочего места анестезиста в операционной и перевязочной. Оснащение рабочего места в отделении реанимации и интенсивной терапии	6	2	4
3.8.	Основные ранние и поздние осложнения послеоперационного периода, их диагностика и лечение	12	4	8
3.9.	Особенности анестезиологического обеспечения экстренных операций	12	4	8
3.10.	Современный эндотрахеальный наркоз	12	4	8
3.11.	Современный неингаляционный наркоз	6	2	4
3.12.	Многокомпонентная общая анестезия	6	2	4
3.13.	Осложнения во время анестезии, их профилактика и лечение	12	4	8
3.14.	Особенности анестезиологического обеспечения экстренных операций	12	4	8
3.15.	Гемотрансфузионная терапия	6	2	4

3.16.	Терминальные состояния. Основы сердечно-легочной реанимации. Реанимационные мероприятия при утоплении, электротравме механической асфиксии	12	4	8
3.17.	Острая дыхательная недостаточность	6	2	4
3.18.	Острая сердечнососудистая недостаточность	6	2	4
3.19.	Интенсивное наблюдение и лечение острого инфаркта миокарда	12	4	8
3.20.	Понятие шока, основные принципы интенсивной терапии. Острая кровопотеря	12	4	8
3.21.	Аллергические реакции. Анафилактический шок. Проявления, диагностика, лечение	6	2	4
3.22.	Острая почечная, печеночная недостаточность	12	4	8
3.23.	Интенсивная терапия острых отравлений	12	4	8
3.24.	Современное энтеральное питание в интенсивной терапии	6	2	4
3.25.	Особенности анестезии и реанимации у детей	12	4	8
3.26.	Особенности анестезиологических пособий и интенсивная терапия критических состояний в акушерстве	16	4	12

Универсальный модуль 3

Анестезиология и реаниматология

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. Анестезиология и реаниматолоия		86	176	262
Тема 3.1 Общие вопросы организации оказания медицинской помощи по профилю «анестезиология и реаниматология»	История и этапы развития специальности. Структура и функции ОАРИТ. Типы ОАРИТ. Штатное расписание ОАРИТ. Основные регламентирующие приказы в работе сестры.Функциональные права и обязанности медсестры-анестезиста. Ответственность медсестры, этика и деонтология в ОАРИТ. Определение понятий: анесте	2	4	6
Тема 3.2 Аппаратура и инструментарий, используемые в анестезиологии и реаниматологии	Современные источники газоснабжения. Современный наркозный аппарат и его устройство. Виды контуров и систем. Ларингоскопы, воздухопроводы, маски, типы интубационных трубок. Операционные вентиляторы. Системы удаления отработанных газов. Фильтры. Инфузоматы. Перфузоры. А спираторы. Техника безопасности при работе с источниками сжатых газов. Правила противопожа рной безопасности. Профилактика взрывов в операционной. Знать: Устройство современных источников газоснабжения и их виды. (Газовые баллоны, их типы, емкость. Редукторы). Расчет объема газа в баллоне. Цветную маркировку баллонов. Правила работы и техника безопасности с источниками сжатых газов. Устройство современного наркозного апп арата и его основных узлов. Виды контуров и систем.	4	8	12

	Подготовку аппарата к работе и проверку на исправность, герметичность. Правила стерилизации и дезинфекции НА. Типы ларингоскопов, их устройство, типы клинков, стерилизация и дезинфекция. Типы воздуховодов, масок. Показания к использованию. Выбор размера. Техника введения воздуховода. Осложнения при использовании воздуховодов. Типы интубационных трубок. Разметка. Размеры. Стерилизация. Подготовка и проверка перед интубацией. Операционные вентиляторы. Выбор параметров вентиляции. Контроль ИВЛ во время наркоза. Типы и устройство систем для удаления отработанных газов. Фильтры. Инфузоматы, перфузоры, их устройство, правила работы. Аспираторы. Правила противопожарной безопасности. Современные источники газоснабжения. Современный наркозный аппарат и его устройство. Виды контуров и систем. Ларингоскопы, воздуховоды, маски, типы интубационных трубок. Операционные вентиляторы. Системы удаления отработанных газов. Фильтры. Инфузоматы. Перфузоры. Аспираторы. Техника безопасности при работе с источниками сжатых газов. Правила противопожарной безопасности. Профилактика взрывов в операционной. Знать: Устройство современных источников газоснабжения и их виды. (Газовые баллоны, их типы, емкость. Редукторы). Расчет объема газа в баллоне. Цветную маркировку баллонов. Правила работы и техника безопасности с источниками сжатых газов. Устройство современного наркозного аппарата и его основных узлов. Виды контуров и систем. Подготовку аппарата к работе и проверку на исправность, герметичность. Правила стерилизации и дезинфекции НА. Типы ларингоскопов, их устройство, типы клинков, стерилизация и дезинфекция. Типы воздуховодов, масок. Показания к использованию. Выбор размера. Техника введения воздуховода. Осложнения при использовании воздуховодов. Типы интубационных трубок. Разметка. Размеры. Стерилизация. Подготовка и проверка перед интубацией. Операционные вентиляторы. Выбор параметров вентиляции.			
--	---	--	--	--

	Контроль ИВЛ во время наркоза. Типы и устройство систем для удаления отработанных газов. Фильтры. Инфузоматы, перфузоры, их устройство, правила работы. Аспираторы. Правила противопожарной безопасности.			
Тема 3.3 Виды, методы, технологии анестезиологического обеспечения	Техника безопасной работы анестезиста. Современные виды мониторинга. Минимальный набор мониторируемых параметров и их безопасные пределы. Инвазивный, неинвазивный мониторинг. Знать: Современный стандарт мониторинга и его разновидности в специализированных разделах хирургии. Минимальный набор мониторируемых параметров и их безопасные пределы. Инвазивный, неинвазивный мониторинг. Роль отдельных мониторируемых параметров для безопасности больного. Схемы наложения ЭКГ-электродов. Стерилизацию и дезинфекцию устройств съема информации. “Электрическую” безопасность больного и персонала. Уметь: накладывать электроды ЭКГ, датчики пульсоксиметра, капнографа, температурные датчики. Выбирать и накладывать манжетки для неинвазивного измерения АД. Устанавливать безопасные пределы тревожной сигнализации. Уметь собирать системы для инвазивного мониторингирования гемодинамики.	4	8	12
Тема 3.4 Подготовка пациента к анестезии и операции по назначению врача	Оценка состояния больного перед операцией. Премедикация, ее виды и цели. Оценка эффективности премедикации. Анестезиологический риск и его оценка. Шкала АЗА. Подготовка желудочно-кишечного тракта и профилактика аспирации в плановой хирургии. Знать: Понятие о предоперационном осмотре больного. Различные схемы премедикации, её виды и цели. Оценку эффективности премедикации. Осложнения премедикации и их коррекцию. Понятие об анестезиологическом риске и его оценке. Шкалу АЗА. Подготовку желудочно-кишечного тракта и профилактику аспирации в плановой хирургии. Уметь: Эвакуировать содержимое желудка с помощью зонда. Оценить эффект премедикации и провести при необходимости коррекцию.	4	8	12
Тема 3.5 Проведение мониторинга	Техника безопасной работы анестезиста. Современные виды мониторинга. Минимальный набор мониторируемых параметров и их	4	8	12

систем жизнеобеспечения пациента. Сестринское обеспечение операций переливания крови и трансфузионных сред	безопасные пределы. Инвазивный, неинвазивный мониторинг. Знать: Современный стандарт мониторинга и его разновидности в специализированных разделах хирургии. Минимальный набор мониторируемых параметров и их безопасные пределы. Инвазивный, неинвазивный мониторинг. Роль отдельных мониторируемых параметров для безопасности больного. Схемы наложения ЭКГ-электродов. Стерилизацию и дезинфекцию устройств съема информации. “Электрическую” безопасность больного и персонала. Уметь: накладывать электроды ЭКГ, датчики пульсоксиметра, капнографа, температурные датчики. Выбирать и накладывать манжеты для неинвазивного измерения АД. Устанавливать безопасные пределы тревожной сигнализации. Уметь собирать системы для инвазивного мониторирования гемодинамики.			
Тема 3.6 Современный сосудистый доступ	Венесекция, катетеризация периферических вен. Типы катетеров и канюль. Уход за периферическими канюлями. Осложнения периферической катетеризации. Техника катетеризации центральных вен (яремной, подключичной, бедренной, легочной артерии, правых отделов сердца). Уход за длительно стоящими катетерами. Осложнения катетеризации центральных вен и их профилактика. Воздушная эмболия, профилактика, диагностика, лечение. Применение интродюссоров при катетеризации центральных вен. Знать: Венесекцию, катетеризацию периферических вен. Типы катетеров и канюль. Уход за периферическими канюлями. Осложнения периферической катетеризации. Технику катетеризации центральных вен подключичной, бедренной, легочной артерии, правых отделов сердца. Уход за длительно стоящими катетерами. Осложнения катетеризации центральных вен и их профилактика. Воздушная эмболия: профилактика, диагностика, лечение. Применение интродюссоров при катетеризации центральных вен. Асептика и антисептика при подготовке к катетеризации. Наборы для катетеризации. Стандартные укладки больного. Методы фиксации катетеров. Уметь: Правильно выбрать периферическую вену для пункции или катетеризации. Обработать кожу. Устанавливать периферические	4	8	12

	катетеры (венюли, бранюли). Ухаживать за периферическими канюлями. Собрать набор для катетеризации центральных вен (подключичной, бедренной, легочной артерии, правых отделов сердца). Сделать правильно укладку больного. Знать методы фиксации катетеров.			
Тема 3.7 Оснащение рабочего места анестезиста в операционной и перевязочной. Оснащение рабочего места в отделении реанимации и интенсивной терапии	Минимально необходимый набор инструментов в операционной. Инструментарий. Основная документация в операционной. Анастезиологический протокол и правила его ведения. Рабочее место в ОАРИТ, его организация. Основная документация ОАРИТ. Знать: Перечень минимально необходимых медикаментов в операционной. Хранение и учет. Подготовку рабочего места к работе. Инструментарий. Состав стандартного набора для анестезии. Основную документацию в операционной. Анастезиологический протокол и правила его ведения. Асептику и антисептику при работе в операционной. Организацию работы в операционной. Рабочее место в ОАРИТ и его организацию. Основную документацию отделения анестезиологии, реанимации и интенсивной терапии (ОАРИТ). (Журналы учета наркотических средств, стационарный журнал учета дефицитных средств, журнал ж\движения больных и др.). Реанимационную карту и правила её ведения. Распорядок работы ОАРИТ. Показания для госпитализации в ОАРИТ. Асептику и антисептику в ОАРИТ. Уметь: Вести учет и хранение лекарственных в т.ч. и наркотических лекарственных средств. Уметь подготовить необходимые медикаменты в зависимости от вида анестезии. Уметь вести документацию в операционной и отделении реанимации, в т.ч. анестезиологическую и реанимационную карты.	2	4	6
Тема 3.8 Основные ранние и поздние осложнения послеоперационного периода, их диагностика и лечение	Современная классификация анестезиологических осложнений. Нарушение проходимости верхних дыхательных путей. Кислотноаспирационный синдром. Осложнения интубации трахеи. Осложнения со стороны легких (ателектаз, пневмония, баротравма). Осложнения в системе кровообращения (гиповолемия, шок, гипертензия, нарушение ритма и проводимости, остановка кровообращения). Неврологические и офтальмологические осложнения. Причины анестезиологических осложнений: человеческий фактор, неисправность	4	8	12

	аппаратуры, тяжесть состояния больного. Знать: Современную классификацию анестезиологических осложнений. Операционные положения и правила укладки больного. Профилактику нарушений проходимости верхних дыхательных путей. Кислотноаспирационный синдром. Осложнения интубации трахеи и их профилактику. Правила санации трахео-бронхиального дерева. Осложнения со стороны легких (ателектаз, пневмония, баротравма). Осложнения в системе кровообращения (гиповолемия, шок, гипертензия, нарушение ритма и проводимости, остановка кровообращения). Неврологические и офтальмологические осложнения. Набор медикаментов для неотложной помощи. Инструментарий для неотложной помощи. Срочную дефибрилляцию и кардиостимуляцию. Правила работы с дефибриллятором и стимулятором. Причины сохранения сознания во время анестезии. Уметь действовать в пределах алгоритма лечения кислотноаспирационного синдрома. Проводить лаваж трахео-бронхиального дерева. Уметь действовать при проведении фибробронхоскопии. Работать с дефибриллятором и кардиостимулятором.			
Тема 3.9 Особенности анестезиологического обеспечения экстренных операций	Анестезиологические особенности при обеспечении экстренных операций на органах брюшной и грудной полостей. Проблема полного желудка, гиповолемия, кровопотеря, шок. Принципы подготовки больного к экстренной операции. Знать: Анестезиологические особенности при обеспечении экстренных операций на органах брюшной и грудной полостей. Проблему полного желудка, гиповолемии, кровопотери, шока. Группу угрожаемых по регургитации и аспирации больных. Особенности “краш индукции”. Принципы подготовки больного к экстренной операции. Особенности экстренного сосудистого доступа. Наиболее важные методики в экстренной анестезии. Уметь: Действовать в пределах алгоритма лечения кислотно-аспирационного синдрома. Проводить лаваж трахео-бронхиального дерева. Уметь действовать при проведении фибробронхоскопии Работать с дефибриллятором и кардиостимулятором.	4	8	12
Тема 3.10 Современный	Преимущества эндотрахеального наркоза. Противопоказания. Техника проведения эндотрахеальной анестезии различными ингаляционными	4	8	12

эндотрахеальный наркоз	анестетиками. Основные этапы общей анестезии (вводный наркоз, поддержание, выведение из анестезии). Интубация трахеи. Виды интубации. Оротрахеальная, назотрахеальная, раздельная интубация бронхов. Осложнения интубации трахеи. Тактика при трудной интубации трахеи. Мышечные релаксанты, их роль в современной анестезиологии. Механизм действия мышечных релаксантов. Наиболее широко используемые миорелаксанты. Классификация миорелаксантов. Опасности при использовании миорелаксантов и их профилактика. Декураризация ИВЛ во время анестезии. Методы контроля. Специальные виды ИВЛ во время анестезии (ВЧ ИВЛ). Знать: Технику проведения эндотрахеальной анестезии различными ингаляционными анестетиками. Основные этапы общей анестезии (вводный наркоз, поддержание, выведение из анестезии). Технику интубации трахеи. Виды интубации. Оротрахеальную, назотрахеальную, раздельную интубацию бронхов. Состав наборов их этих видов интубации. Методики фиксации интубацион-ных трубок. Осложнения интубации трахеи. Тактику при трудной интубации трахеи. Наиболее широко используемые миорелаксанты и расчет доз. Классификацию миорелаксантов. Опасности при использовании миорелаксантов и их профилактику. Декураризацию. Методы и технику ИВЛ во время анестезии. Метды контроля. Специальные виды ИВЛ во время анестезии (ВЧ ИВЛ). Волюмометрию. Методы герметичности дыхательных путей. Технику экстубации. Уметь: Уложить пациентку в правильное операционное положение. Обеспечить периферический сосудистый доступ. Подготовить набор для эндотрахеальной трубки. Подготовить и проверить необходимое анестезиологическое оборудование. Проводить прием Селека. Создать необходимые положения головы при интубации трахеи. Выполнять прямую ларингоскопию и оротрахеальную интубацию трахеи. Уметь фиксировать различными способами эндотрахеальную трубку. Оценить правильность стояния эндотрахеальной трубки. Создать герметичность дыхательных путей. Уметь оценить глубину анестезии по клиническим признакам. Уметь оценить дыхательный объем по волюметру и			
------------------------	--	--	--	--

	сопротивление дыхательных путей. Уметь помогать анестезиологу в пределах алго-ритма при трудной интубации трахеи. Уметь оценить степень миоплегии и степень восстановления мышечного тонуса. Оценить адекватность восстановления спонтанного дыхания больного и его эффективность. Провести декураризацию. Проводить аспирацию из трахеобронхиального дерева. Проводить “ручную” ИВЛ во время анестезии. Уметь экстубировать больного.			
Тема 3.11 Современный неингаляционный наркоз	Виды неингаляционной анестезии (внутривенная, внутримышечная, ректальная, пероральная). Клиника внутривенной анестезии барбитуратами, пропанидидом, кетамин, прополом, этомидатом. Показания и противопоказания к внутривенной анестезии. Осложнения внутривенной анестезии. Электроанестезия и её роль в современной анестезии. Акупунктурное и электроакупунктурное обезболивание. ЧЭНС. Ларингеальная маска и её роль в современной анестезии. Показания и противопоказания к использованию. Знать: Виды неингаляционной анестезии (внутривенную, внутримышечную, ректальную, пероральную). Клинику внутривенной анестезии барбитуратами, пропанидидом, кетамин, прополом, этомидатом. Показания и противопоказания к внутривенной анестезии. Осложнения внутривенной анестезии. Приготовление растворов анестетиков и правила их хранения. Контроль состояния больного. Приготовление больного для внутривенной анестезии. Представление об электроанестезии и акупунктурном и электроакупунктурном обезболивании. ЧЭНС. Ларингеальная маска, её размеры. Подготовка к введению. Показания и противопоказания к использованию. Критерии адекватного состояния ЛМ. Удаление ЛМ. Стерилизация ЛМ. Уметь: Подготовить больного к внутривенной анестезии, обеспечить сосудистый доступ. Собрать набор для внутривенной анестезии. Приготовить растворы в/в анестетиков. Обеспечить проходимость дыхательных путей. Подготовить ларингеальную маску, выбрать её размер, оценить правильность стояния. Уметь удалять ЛМ. Уметь стерилизовать ЛМ.	2	4	6

Тема 3.12 Многокомпонентная общая анестезия	Компоненты общей анестезии и специальные (торможение сознания, анальгезия, миорелаксация, нейровегетативная блокада, управление дыханием, кровообращением, обменными процессами). Специальные компоненты: гипотермия, гипотония, АИК. Методы многокомпонентной анестезии: атаралгезия, центральная анальгезия, нейролептанальгезия. Различные сочетания препаратов для в/в анестезии в схемах многокомпонентной анестезии. Сочетание регионарной и эндотрахеальной анестезии. Компоненты общей анестезии: общие и специальные. Препараты, используемые в многокомпонентной анестезии. Препараты для достижения специальных компонентов анестезии. Методики проведения многокомпонентной анестезии, атаралгезии, центральной анальгезии, нейролептанальгезии. Различные сочетания препаратов для внутривенной анестезии в схемах многокомпонентной анестезии. Сочетание регионарной и эндотрахеальной анестезии.	2	4	6
Тема 3.13 Осложнения во время анестезии, их профилактика и лечение	Современная классификация анестезиологических осложнений. Нарушение проходимости верхних дыхательных путей. Кислотноаспирационный синдром. Осложнения интубации трахеи. Осложнения со стороны легких (ателектаз, пневмония, баротравма). Осложнения в системе кровообращения (гиповолемия, шок, гипертензия, нарушение ритма и проводимости, остановка кровообращения). Неврологические и офтальмологические осложнения. Причины анестезиологических осложнений: человеческий фактор, неисправность аппаратуры, тяжесть состояния больного. Знать: Современную классификацию анестезиологических осложнений. Операционные положения и правила укладки больного. Профилактику нарушений проходимости верхних дыхательных путей. Кислотноаспирационный синдром. Осложнения интубации трахеи и их профилактику. Правила санации трахео-бронхиального дерева. Осложнения со стороны легких (ателектаз, пневмония, баротравма). Осложнения в системе кровообращения (гиповолемия, шок, гипертензия, нарушение ритма и проводимости, остановка кровообращения). Неврологические и	4	8	12

	офтальмологические осложнения. Набор медикаментов для неотложной помощи. Инструментарий для неотложной помощи. Срочную дефибрилляцию и кардиостимуляцию. Правила работы с дефибриллятором и стимулятором. Причины сохранения сознания во время анестезии. Уметь действовать в пределах алгоритма лечения кислотноаспирационного синдрома. Проводить лаваж трахеобронхиального дерева. Уметь действовать при проведении фибробронхоскопии. Работать с дефибриллятором и кардиостимулятором.			
Тема 3.14 Особенности анестезиологического обеспечения экстренных операций	Анестезиологические особенности при обеспечении экстренных операций на органах брюшной и грудной полостей. Проблема полного желудка, гиповолемия, кровопотеря, шок. Принципы подготовки больного к экстренной операции. Знать: Анестезиологические особенности при обеспечении экстренных операций на органах брюшной и грудной полостей. Проблему полного желудка, гиповолемии, кровопотери, шока. Группу угрожаемых по регургитации и аспирации больных. Особенности “краш индукции”. Принципы подготовки больного к экстренной операции. Особенности экстренного сосудистого доступа. Наиболее важные методики в экстренной анестезии. Уметь: Действовать в пределах алгоритма лечения кислотно-аспирационного синдрома. Проводить лаваж трахеобронхиального дерева. Уметь действовать при проведении фибробронхоскопии Работать с дефибриллятором и кардиостимулятором.	4	8	12
Тема 3.15 Гемотрансфузионная терапия	Кровь, её препараты. Понятие о группах крови, резус -факторе. Методы их определения. Показания и противопоказания к гемотрансфузии. Гемотрансфузионные осложнения. Гемотрансфузионный шок. Виды гемотрансфузий. Техника переливания компонентов крови. Реинфузия крови. Аутоотрансфузия крови, показания, техника. Синтетические переносчики кислорода. Знать: Кровь и её препараты. Правила и допустимые сроки хранения. Определение группы крови и резус -фактора. Различные методы их определения. Правила переливания крови. Техника различных методов переливания крови и её препаратов. Подогрев крови. Показания и противопоказания к г емотрансфузии, клинику гемотрансфузионных осложнений, контроль за состоянием больного во	2	4	6

	время гемотрансфузии. Клинику гемотрансфузионного шока. Лабораторный контроль после гемотрансфузии. Правила реинфузии крови. Правила аутогемотрансфузии крови. Показания, техника. Правила вливания синтетических переносчиков кислорода. Правила проведения массивной гемотрансфузии. Уметь: Забирать кровь для определения группы крови и резус -фактора, проведения проб на совместимость. Заказывать кровь и её препараты. Определять группу крови. Провести биологическую пробу. Согреть кровь и разморозить плазму. Переливать препараты крови различными методами. Оказать первую помощь при гемотрансфузионных осложнениях. Провести реинфузию крови и массивную гемотрансфузию.			
Тема 3.16 Терминальные состояния. Основы сердечно-легочной реанимации. Реанимационные мероприятия при утоплении, электротравме механической асфиксии	Общее понятие о терминальных состояниях. Патофизиология терминальных состояний. Понятие о клинической смерти. Клиника остановки кровообращения. Виды остановки сердца. Показания и противопоказания к реанимации. Длительность реанимационных мероприятий. Знать: Клинику остановки кровообращения. Виды остановки сердца, клиническую и ЭКГ-картину. Диагностики видов остановки сердца. Показания и противопоказания к реанимации. Длительность реанимационных мероприятий. Определение пульса на крупных сосудах. Уметь: Определить остановку кровообращения. Пальпировать пульс на крупных сосудах. Уметь определить (по ЭКГ, экрану монитора) простейшие нарушения ритма и фибрилляцию и вид остановки сердца. Патофизиологические изменения в организме в зависимости от вида утопления (речная, морская вода). Особенности реанимации при утоплении и ведения постреанимационного периода. Электротравма. Патогенез остановки сердца. Особенности реанимационных мероприятий и ведения постреанимационного периода. Асфиксия. Патогенез. Виды. Особенности реанимационных мероприятий и ведения восстановительного периода. Знать: Клинику различных видов утопления. Особенности интенсивной терапии в зависимости от вида утопления (речная, морская вода), принципы и приемы сердечно-легочной и церебральной реанимации, клинику электротравмы, дефибрилляцию,	4	8	12

	интенсивную терапию асфиксии. Уметь: Восстановить проходимость верхних дыхательных путей. Проводить сердечно-легочную и церебральную реанимацию. Проводить срочную дефибрилляцию.			
Тема 3.17 Острая дыхательная недостаточность	Определение. Классификация. Этиология и патогенез. Клинические признаки. Оценка тяжести ОДН. Методы интенсивной терапии. Методы оксигенации. Муколитики и бронхолитики. Показания к переводу на ИВЛ. Назотрахеальная интубация. Трахеостомия. Бригадная санация трахеи и бронхов. Уход за больными на ИВЛ. Осложнения ИВЛ. Вспомогательные режимы ИВЛ, ВЧ ИВЛ. Принципы перевода больного на спонтанное дыхание. Знать: Определение, классификацию, этиологию и патогенез, клинические признаки, оценку тяжести ОДН. Методы интенсивной терапии. Методы оксигенации, муколитики и бронхолитики. Показания к переводу на ИВЛ. Назотрахеальная интубация, уход за трубкой, набор для трахеостомии, увлажнение дыхательных смесей. Уход за трахеостомированным больным. Бригадная санация трахеи и бронхов. Уход за больными на ИВЛ. Осложнения ИВЛ. Вспомогательные режимы ИВЛ, ВЧ ИВЛ. Принципы перевода больного на спонтанное дыхание. Методы синхронизации с вентилятором. Анальгетическая терапия, препараты. Уметь: Проводить инсуффляцию кислорода через маску, носовые катетеры. Правильно выбрать глубину введения катетеров. Уметь собрать набор для перевода больного на ИВЛ. Уметь пользоваться приборами для ингаляции и увлажнения кислорода. Применять в инбулайзере муколитики и бронхолитики. Владеть техникой паровых и влажных ингаляций. Осуществлять уход за назотрахеальной трубкой. Уметь собрать набор для трахеостомии, плевральной пункции, дренажа грудной клетки. Уметь ухаживать за трахеостомой. Уметь проводить бригадную санацию трахеи и бронхов. Владеть перкуссионным массажем легких и постуральным дренажем. Уметь проводить анальгетическую седацию. Уметь оказать помощь при основных критических осложнениях ИВЛ (дисконнекция, напряженный пневмоторакс и т.д.).	2	4	6
Тема 3.18 Острая сердечно-	Определение, классификация, этиология, патогенез, диагностика левожелудочковой, бивентрикулярной форм сердечной недостаточности.	2	4	6

сосудистая недостаточность	Современные методы лечения. Знать: Клинические признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности. Знать определение ЦВД. Особенности оксигенотерапии при ОССН. Принципы мониторингового наблюдения. Основы оказания первой помощи. Уметь: Определить в динамике ЦВД, почасового диуреза. Уметь собрать системы для непрерывного инвазивного мониторинга и определения сердечного выброса.			
Тема 3.19 Интенсивное наблюдение и лечение острого инфаркта миокарда	Этиология и патогенез инфаркта миокарда. Клиника, диагностика осложненного и неосложненного инфаркта миокарда. Кардиогенный шок, его виды. Нарушения ритма и проводимости. Отек легких. Мониторинг и интенсивная терапия инфаркта миокарда. Лечение осложнений. Знать: Клинику острого инфаркта миокарда и его критических осложнений. Основы записи ЭКГ. Принципы мониторинга. Распознавать основные нарушения ритма и проводимости. Определять ЦВД. Приемы интенсивной терапии отека легких, срочную ЭИТ и кардиостимуляцию, определять нарушения ЭКС. Уметь: Снимать ЭКГ, проводить мониторинг ЭКГ и гемодинамики, работать с перфузорами и инфузоматами. Проводить срочную ЭИТю. Подготовить набор для временной электрокардиостимуляции.	4	8	12
Тема 3.20 Понятие шока, основные принципы интенсивной терапии. Острая кровопотеря	Определение шока. Классификация, этиология, патогенез. Травматический шок. Фазы, клиника, интенсивная терапия. Контроль адекватности лечения. Декомпенсированная фаза шока. Знать: Клинику фаз и стадий шока. Оценку степени тяжести, измерение кровопотери. Характеристики препаратов для восполнения кровопотери, правило 3-х катетеров. Особенности транспортировки больных с шоком. Особенности лабораторного и мониторингового контроля за больным. Принципы интенсивной терапии. Критерии необратимости шока. Уметь: Оценить степень тяжести шока и кровопотери. Измерять АД, пульс, ЦВД, почасовой диурез. Собрать систему для инвазивного измерения АД, сердечного выброса, измерения давления в легочной артерии. Выполнять правило трех катетеров. Уметь проводить аналгезию, транспортную иммобилизацию. Сделать надежный сосудистый доступ в	4	8	12

	периферическую вену. Собрать различные типы систем для инфузий и трансфузий. Составить простую программу для инфузии. Определение, классификация, клиника, методы оценки величины кровопотери. Геморрагический шок. Клиника и диагностика. Интенсивная терапия. Синдром массивного кровезамещения. Синдром гомологичной крови. Принципы массивной гемотрансфузии. Знать: Клинические симптомы кровопотери. Методы оценки величины кровопотери. Симптомы геморрагического шока. Основы интенсивной терапии. Правила проведения массивной гемотрансфузии. Профилактику ОПН. Уметь: Определить величину кровопотери. Мониторировать гемодинамику. Уметь проводить массивную гемотрансфузию.			
Тема 3.21 Аллергические реакции. Анафилактический шок. Проявления, диагностика, лечение	Аллергические реакции в анестезиологии. Виды реакций. Частота клинического проявления. Диагностика, лечение, профилактика. Анафилактический шок. Этиология, патогенез, клинические варианты. Диагностика. Принципы лечения и реанимации. Набор медикаментов для неотложной терапии. Знать: Клинику аллергических реакций и шока, причины анафилактических реакций и шока, интенсивную терапию анафилактического шока. Набор медикаментов для неотложной помощи. Уметь: Оценить тяжесть аллергической реакции. Организовать сосудистый доступ. Выполнить внутрисердечную инъекцию. Собрать набор медикаментов для неотложной терапии. Уметь лечить анафилактический шок строго по алгоритму.	2	4	6
Тема 3.22 Острая почечная, печеночная недостаточность	Острая почечная недостаточность. Этиология. Патогенез. Фазы течения. Клиника по фазам. Лабораторные маркеры тяжести течения. Методы детоксикации. Особенности ведения больных на гемодиализе. Перитониальный диализ. Основные причины смерти. Неотложная терапия гипер-гидратации. Острая печеночная недостаточность. Этиология, патогенез, стадии, печеночная кома. Методы диагностики. Интенсивная терапия. Роль ГБО и плазморефа в комплексной терапии. Знать: Клинику и течение острой почечной недостаточности. Лабораторные маркеры тяжести течения. Методы детоксикации. Особенности ведения больных на гемодиализе. Проведение перитонеального диализа.	4	8	12

	Основные причины смерти. Неотложную терапию гипергидратации. Клинику и методы интенсивной терапии острой печеночной недостаточности. Роль ГБО и плазморефа в комплексной терапии. Уметь: Забирать анализы крови и мочи для лабораторного исследования. Уход за катетерами большого диаметра и аортальной венозной фистулой. Проводить сеансы перитонеального диализа. Готовить больного к сеансу ГБО.			
Тема 3.23 Интенсивная терапия острых отравлений	Понятие о химической травме. Фазы отравления, наиболее часто встречающиеся отравления (барбитураты, трициклические антидепрессанты, бензодиазепины, фосфоорганические инсектициды, отравления прижигающими ядами. Внутрисосудистый гемолиз и его интенсивная терапия. Правила промывания желудка. Прекращение доступа яда. Антидоты. Удаление всосавшегося яда. Интенсивная терапия отравления этиловым алкоголем и его суррогатами. Отравление метиловым спиртом, тормозной жидкостью. Отравление окисью углерода. Знать: Клинику наиболее часто встречающихся отравлений (барбитуратами, трициклическими антидепрессантами, бензодиазепинами, фосфоорганическими инсектицидами, прижигающими ядами). Правила промывания желудка, основные приемы прекращения доступа яда, антидоты, принципы удаления всосавшегося яда, интенсивную терапию отравления этиловым алкоголем и его суррогатами. Принципы защиты дыхательных путей и профилактику аспирационного синдрома. Уметь: Промывать желудок. Применять антидоты. Обеспечивать проходимость дыхательных путей. Проводить профилактику кислотно-аспирационного синдрома. Проводить уход при длительном коматозном состоянии и длительной ИВЛ. Проводить форсированный диурез. Проводить сеансы перитонеального диализа. Проводить кишечный диализ. Ставить различные типы клизм.	4	8	12
Тема 3.24 Современное энтеральное питание в интенсивной терапии	Показания и противопоказания к энтеральному зондовому питанию. Доступы к желудочно-кишечному тракту. Смеси. Техника введения. Контроль эффективности. Знать: Показания и противопоказания к энтеральному зондовому питанию. Доступы к желудочно-кишечному	2	4	6

	тракту. Смеси, техника введения, контроль эффективности, пробу на всасывание. Уметь: Проводить пробу на всасывание в желудке, приготовить питательные смеси для введения в желудочно-кишечный тракт. Подогрев смесей. Технику введения и контроля правильности стояния назогастрального зонда. Работать с аппаратами для дозированного введения смесей.			
Тема 3.25 Особенности анестезии и реанимации у детей	Анатомо-физиологические особенности детского организма (пять периодов в жизни ребенка. Возрастная динамическая характеристика жизненно-важных систем). Общие положения об анестезиологическом обеспечении (пособиях) хирургических операций (анестезиологическое пособие и наркоз). Наркоз масочный и эндотрахеальный. Схема подключения больного к анестезиологическому устройству. Виды анестезиологического контура. Особенности выбора анестезиологического контура у детей. Правила рутинной премедикации. Пути введения лекарственных средств. Препараты для проведения премедикации. Предоперационная подготовка (современная тактика предоперационного голодания). Индукция и наркоз. Лекарственные препараты. Интубация трахеи. Рутинная эндотрахеальная интубация. Трудная и атипичная интубация. Интубация при помощи фиброскопа, назотрахеальная интубация, ретроградная интубация (через трахеостомическое отверстие). Орофарингиальное положение интубационной трубки. Релаксанты. Основной наркоз (ингаляционные и неингаляционные средства для наркоза. Агальгия во время операции). Антагонисты некоторых компонентов анестезиологического пособия (анескат, налоксон, эуфиллин. Период выхода из наркоза. Особенности послеоперационного периода. Подготовка новорожденных к операции. Определение степени операционного и анестезиологического риска. Знать: Анатомо-физиологические особенности детей, оценку жизненноважных функций ребенка. Подготовку ребенка к операции и анестезии, премедикацию. Принципы проведения анестезии у детей, осложнения, их лечение. Дозы лекарственных средств в зависимости от возраста, веса и площади поверхности. Уметь: Осмотреть ребенка перед	4	8	12

	операцией (оценка состояния, оценка клинических анализов, сопутствующая патология, операция срочная или плановая, характер операции, планируемая кровопотеря и планируемое кровезамещение, положение на операционном столе). Соблюдать план анестезиологического обеспечения. Провести предоперационную подготовку и премедикацию. Подготовить наркозную аппаратуру, набор для реанимации, венесекции, пункции периферических и центральных вен. Подготовить монитор, подключить. Приготовить лекарственные препараты определенных концентраций. Вести анестезиологическую карту			
Тема 3.26 Особенности анестезиологических пособий и интенсивная терапия критических состояний в акушерстве	Особенности организма беременной женщины. ЦНС, вегетативная нервная система, сердечно-сосудистая система, органы дыхания, желудочно-кишечный тракт. Синдром Мендельсона в акушерстве: понятие “рвота”, “регургитация”, “аспирация”. Методы профилактики (антациды H₂-блокаторы, жжёная магнезия, церукал, желудочный зонд, положение на столе, прием Селлика, метод быстрой интубации). Клиника . Неотложные мероприятия. Анестезиологическое обеспечение кесарева сечения- ЭТН, спинальная, эпидуральная анестезия Стандарты действий. Анестезиологическое обеспечение акушерских пособий - ручного вхождения в полость матки, наложения акушерских щипцов, плодоразрушающих операций и др. Выбор метода анестезии, влияние препаратов на матку и плод. Медикаментозный сон, отдых (понятие “терапевтическая” анестезия). Показания, условия для выполнения. Методы, возможные осложнения. Обезболивание родов. История вопроса. Способы обезболивания (анальгетики, N₂O, ЭА). Особенности эпидурального пространства у беременных. Особенности ЭА при обезболивании родов (понятие анестезия и анальгезия, особенности мониторинга, мониторинг матери, мониторинг плода, осложнения). Стандарт действий. Знать: ЭТН: методы профилактики аспирационного синдрома, транспортировка беременной и положение её на столе, тактика при трудной интубации, методы пренатальной и постнатальной анестезии, возможные осложнения после извлечения плода. Мониторинг анестезии. ЭА: подготовка к ЭА (положение на столе, объем инфузионной нагрузки),	4	12	16

	препараты для ЭА Возможные осложнения после введения тест-дозы, при проведении анестезии и в послеоперационном периоде. Уровень допустимого снижения АД. СА: основная опасность спинальной анестезии (глубокая артериальная гипотония), методы её профилактики и борьбы с ней. Уметь: ЭТН: эвакуировать желудочное содержимое с помощью зонда (при необходимости). Уложить пациентку в правильное положение. Обеспечить надежный венозный доступ (венепункция, кавафикс). Подготовка и проверка наркозно-дыхательной, следящей аппаратуры, набора для интубации. Подготовить необходимые препараты для наркоза. Наложить электроды ЭКГ, датчик пульсометра, манжетку. Во время интубации выполнять прием Селлика, быть готовой к трудной интубации. Управлять операционным столом. ЭА: уложить больную в правильное положение, обработать кожу в зоне предполагаемой пункции, подготовить эпидуральный набор, ассистировать врачу при проведении ЭА, обеспечить надежный венозный доступ, подготовить и проверить наркозно-дыхательную, следящую аппаратуру, набор для интубации, набор препаратов для ЭА. СА: Подготовить аппаратуру, как для ЭТН. Уложить больную в положение для пункции, начать мониторинг, как при ЭТН, обеспечить надежный венозный доступ, провести предварительную инфузию жидкостей, подготовить набор для СА, обработать кожу в зоне предполагаемой пункции, после выполнения процедуры уложить пациентку в правильное положение.			
--	--	--	--	--

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.	Универсальный модуль 4 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 и ликвидации ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий ЧС, понятие о этапах медицинского обеспечения. Формирование экстренной медпомощи. Понятие о фазах в развитии ЧС. Действия медицинских работников в первой фазе развития ЧС. Понятие о медицинской сортировке и характеристика сортировочных групп.	-	4	4
Тема 4.4 Сердечно-легочная реанимация	Определение понятия «терминальные состояния». Виды терминальных состояний. Определение понятия «сердечно-легочная реанимация». Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Отработка манипуляции сердечно-легочная реанимация по стандарту.		4	4

Региональный компонент

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)

5.	Региональный компонент	8	8	-
5.1	Проблемы онкологии в Алтайском крае	4	4	-
5.2	Проблемы физиопульмонологии в Алтайском крае	4	4	-

Региональный компонент

Содержание

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

	формирования здорового образа жизни.			
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 DOTS. Современные принципы лечения туберкулеза. Меры профилактики туберкулеза. Основные нормативные документы, регламентирующие профилактику и лечение туберкулеза.	4	-	4
6. Стажировка	Цель стажировки: изучение передового опыта, закрепление теоретических знаний, полученных при освоении дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки, приобретение практических навыков и умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности. Программа стажировки на рабочем месте: 1. Организационные вопросы. Инструктаж по технике безопасности. Выполнение организационных и технических мероприятий, обеспечивающих безопасность работ. 2. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Профилактика ВИЧ и гепатитов, действия в аварийной ситуации. ИСМП, профилактика. - Дезинфекция. Стерилизация. 3. Обращение с медицинскими отходами. Утилизация. 4. Эргономика и биомеханика. Подготовка рабочего места (рабочей зоны) и зоны подхода в соответствии с требованиями безопасности. Профессиональное взаимодействие с врачом-анестезиологом-реаниматологом,	-	102	102

	членами хирургической бригады, службами медицинской организации в интересах пациента 5. Организация рабочего пространства, оснащение анестезиологического столика средствами для планируемой анестезии. 6. Подготовка к работе аппарата ингаляционного наркоза и искусственной вентиляции лёгких, контрольно-диагностической аппаратуры и другого специального оборудования. 7. Подготовка пациента к анестезии. 8. Доставка и обеспечение необходимого положения пациента на операционном столе. 9. Установка технических средств проведения анестезии и подсоединение их к пациенту. 10. Ассистирование анестезиологу-реаниматологу при введении пациента в анестезию. 11. Проведение мониторинга систем жизнеобеспечения пациента в процессе анестезиологического обеспечения. 12. Ведение анестезиологической карты. 13. Проведение инфузионной терапии и введение медикаментозных средств по назначению врача. 14. Сестринское обеспечение операций переливания крови и трансфузионных сред. 15. Сопровождение пациента при переводе его в хирургическое отделение, отделение реанимации, палату интенсивной терапии и другие специализированные отделения. 16. Медицинское наблюдение за пациентом до полной стабилизации жизненно-важных функций организма по указанию анестезиолога-реаниматолога. 17. Передача пациента дежурной медицинской сестре. 18. Проведение комплекса мероприятий по дезинфекции и стерилизации использованных технических средств и инструментов. 19. Подготовка наркозно-дыхательной, контрольно-диагностической аппаратуры для проведения интенсивной терапии и реанимации. 20. Организация рабочего пространства в палате интенсивной			
--	---	--	--	--

	терапии/реанимационном зале. 21. Подготовка лекарственных средств, инфузионных сред, расходных материалов и наборов инструментов. 22. Приём пациента в отделение реанимации и интенсивной терапии. 23. Проведение сестринского обследования пациента. 24. Проведение мониторинга систем жизнеобеспечения пациента в процессе реанимации и интенсивной терапии. 25. Оказание специализированного медицинского ухода пациентам в отделении реанимации и интенсивной терапии. 26. Выполнение манипуляций и лечебно-диагностических процедур по назначению врача анестезиолога, реаниматолога. 27. Ассистирование врачу при лечебно-диагностических процедурах. 28. Сестринское обеспечение операций переливания крови и трансфузионных сред. 29. Техника медицинских манипуляций. Неотложная помощь. 30. Ведение медицинской документации.			
7. Итоговая аттестация	Итоговый экзамен (итоговое тестирование)	6	-	6

3. Форма аттестации и оценочные материалы

Формы аттестации:

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

Освоение каждого модуля заканчивается промежуточной аттестацией слушателей, которая проходит в виде тестирования.

Освоение программы профессиональной переподготовки 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 ПП и прошедшим текущую, промежуточную и итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке установленного образца.

3.1. Текущий контроль по ДПП ПП

Структура программы:

Программа профессиональной переподготовки включает в себя следующие модули:

- Модуль №1 (универсальный) – Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности;
- Модуль №2 (универсальный) – Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации;
- Модуль №3 (специальный) Лечебное дело;
- Модуль №4 (универсальный) Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях.

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

3.2. Промежуточный контроль по ДПП ПП

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

Универсальный модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.

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

Тестовые задания

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

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

2. Распространению внутрибольничной инфекции способствует:

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

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

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

4. Артифициальный путь передачи – это:

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

5. Использование масок во время работы в стационаре:

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

6. На социальном уровне руки медицинская сестра обрабатывает:
А) После контактирования с биологическими жидкостями; Б) После ухода за пациентом; +В) До и после снятия перчаток.
7. При обработке материалов, загрязненных кровью, концентрация хлорамина должна быть:
А) 10%; Б) 5%; +В) 3%.
8. При попадании крови и равноценных ей биологических жидкостей на слизистую оболочку рта, раствор, который необходим для обработки:
А) Протаргол; +Б) 70% спирт; В) Альбумид.
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) 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.

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

Профессиональный модуль 3. Анестезиологии и реаниматологии

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. Респираторный ацидоз вначале вызывает

1) гипервентиляцию (+) 2) гипокалиемию 3) повышение давления в легочной артерии 4) снижение выброса сердца

2. Объем воды для промывания желудка при алкогольной коме должен составлять _____ л
1) 5 2) 10 (+) 3) 3 4) 1
3. Для проведения внутривенной анестезии используются
1) ротаметры 2) инфузоматы (+) 3) инжекторы 4) дозиметры
4. Достаточность альвеолярной вентиляции определяется с помощью измерения
1) напряжения углекислоты (+) 2) напряжения кислорода 3) градиента кислорода 4) насыщения кислородом
5. Зонд в желудок взрослого человека вводится 1) на расстояние от кончика носа до козелка уха 2) на расстояние от крыльев носа до мочки уха, умноженное на 3 (+) 3) до появления рвоты 4) на расстояние 30-35 см
6. Перед проведением первого разряда электрической дефибрилляции необходимо
1) ввести гидрокарбонат натрия 2) ввести лидокаин 3) выявить картину крупноволновой фибрилляции желудочков на мониторе электрического дефибриллятора (+) 4) проводить непрямой массаж сердца в течение 7 минут
7. Оптимальным анестетиком для синхронной электрической деполяризации является
1) мидазолам (+) 2) сомбревин 3) тиопентал 4) оксибутират натрия
8. Препаратом, используемым в качестве пеногасителя при отеке легких, является
1) контрикал 2) миорелаксин 3) анаферон 4) антифомсилан (+)
9. Остановка носового кровотечения заключается в следующих манипуляциях
1) пациента усадить, голову наклонить вперед, холод на переносицу (+) 2) пациента усадить, голову запрокинуть назад, прижать крылья носа к переносице 3) пациента усадить, голову запрокинуть назад, холод на переносицу 4) пациента уложить на высокую подушку, прижать крылья носа к переносице
10. Для измерения центрального венозного давления используется аппарат
1) Джарвика 2) Вальдмана (+) 3) Илизарова 4) Короткова
11. При введении крови и кровезаменителей инфузионную систему следует менять
1) после каждой трансфузии 2) каждые 24 часа (+) 3) каждые 6 часов 4) каждые 12 часов
12. Непосредственный послеоперационный период продолжается до _____ часов
1) 36 2) 56 3) 48 4) 24 (+)
13. При тяжелой закрытой черепно-мозговой травме
1) истечение цереброспинальной жидкости должно быть остановлено немедленно 2) внутричерепное давление зависит от артериального кровяного давления (+) 3) лечение включает гипервентиляцию с PaCO_2 3,0 kPa (23 mm Hg) 4) фиксированные дилатированные зрачки всегда указывают на тяжелую травму мозга
14. Периодичность фиксации в анестезиологической карте показателей, характеризующих состояние пациента каждые _____ минут
1) 5 (+) 2) 60 3) 10 4) 15
15. Расход ингаляционного анестетика зависит от

- 1) давления насыщенных паров 2) точки кипения 3) минимальной альвеолярной концентрации (МАК) 4) коэффициента растворимости кровь/газ (+)
16. Препарат, вызывающий спазм сфинктера одди при холецистэктомии, называется
- 1) дроперидол 2) морфин (+) 3) фентанил 4) лидокаин
17. При проведении масочного наркоза необходимо контролировать
- 1) температуру тела 2) проходимость дыхательных путей (+) 3) частоту дыхательных движений 4) температуру в операционной
18. Снижение сердечного выброса при истинном кардиогенном шоке обусловлено
- 1) генерализованной вазодилатацией 2) снижением сократительной способности миокарда (+) 3) снижением венозного притока крови к сердцу 4) препятствием кровотоку в малом круге кровообращения
19. Максимальным повреждающим действием на стенку вены обладает препарат
- 1) 10% раствор хлористого кальция (+) 2) промедол 3) тиопентал натрия 4) физиологический раствор NaCl
20. Ориентиром для пункции подключичной вены надключичным доступом являются
- 1) ключица и большая грудная мышца 2) ключица и подъязычно-щитовидная мышца 3) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы (+) 4) ключица и грудинная головка кивательной мышцы
21. При подкожном введении гепарина необходимо держать иглу под углом _____ градусов
- 1) 25 2) 90 3) 10 4) 45 (+)
22. Ожог верхних дыхательных путей соответствует ожогу поверхности тела _____ %
- 1) 5 2) 10 3) 15 (+) 4) 25
23. Отек мозга у детей, как осложнение анестезии, обусловлен анатомическими особенностями такими как
- 1) более высокий уровень обменных процессов 2) повышенная проницаемость гематоэнцефалического барьера (+) 3) недостаточная миелинизация нервных волокон 4) малое число межнейронных связей
24. Трахеостомическую трубку меняют
- 1) 4 раза в сутки 2) 2 раза в сутки 3) не меняют 4) 1 раз в 3 дня (+)
25. Контур дыхания, при котором больной вдыхает газонаркотическую смесь из аппарата, а выдыхает в аппарат и частично в атмосферу называется
- 1) полуоткрытым 2) полузакрытым (+) 3) открытым 4) закрытым
26. Хирургические операции на брюшной полости осуществляют в _____ стадии наркоза
- 1) IV 2) I 3) III (+) 4) II
27. Пульсоксиметр, капнограф, воллюмоспирометр предназначены для непрерывного контроля
- 1) работы аппарата искусственной вентиляции легких 2) оксигенации, пульса, вентиляции (+) 3) концентрации кислорода в дыхательной смеси 4) артериального давления, центрального венозного давления, температуры
28. Для внутривенного наркоза применяют

- 1) фторотан 2) тиопентал натрия (+) 3) лидокаин 4) трилен
29. Остановка дыхания при применении миорелаксантов происходит из-за
- 1) спазма диафрагмы 2) угнетения дыхательного центра 3) расслабления дыхательной мускулатуры (+) 4) уменьшения легочного объема
30. Контроль функций и процессов жизнедеятельности больного, выявление их отклонений во время анестезии и реанимации — суть
- 1) ИВЛ 2) мониторинга (+) 3) метрологической проверки 4) дефибрилляции
31. Кожный кровоток при анестезии
- 1) увеличивается при фторотановой анестезии (+) 2) уменьшается от индукционной дозы тиопентона 3) не изменяется при анестезии изофлюраном 4) увеличивается при симпатической гиперактивности
32. Внутривенное применение барбитуратов противопоказано при
- 1) состоянии возбуждения 2) сердечно-сосудистом коллапсе (+) 3) тонических судорогах 4) эпилептических судорогах 33. Клиническим применением эффекта доплера является измерение изменений
- 1) вязкости крови 2) частоты отраженных ультразвуковых волн (+) 3) электропроводимости движущегося потока крови 4) температуры крови
34. Точность считывания информации при прямом измерении артериального давления улучшится если
- 1) катетер изготовлен из податливого материала 2) несжимаемая жидкость полностью заполняет систему (+) 3) система имеет резонирующую частоту равную частоте пульса 4) применяется длинный катетер с узким просветом
35. Подготовка к индукции и интубации предусматривает предварительную оксигенацию
- 1) 100% O₂ в течение 5 минут (+) 2) 70% O₂ в течение 10 минут 3) 50% O₂ в течение 15 минут 4) 30% O₂ в течение 20 минут
36. Ответственность за организацию и проведение дезинфекционных и стерилизационных мероприятий несет
- 1) главная медицинская сестра 2) старшая медицинская сестра отделения 3) эпидемиолог медицинской организации 4) руководитель организации, осуществляющей медицинскую деятельность (+)
37. Мероприятия при произошедшей регургитации и легочной аспирации желудочного содержимого во время индукции включает
- 1) ингаляцию фторотана 2) эндобронхиальное введение цитрата натрия 3) введение кортикостероидов 4) очищение ротовой полости и бронхов (+)
38. Седуксен вызывает
- 1) ухудшение коронарного кровообращения 2) повышение ударного объема сердца 3) уменьшение сердечного выброса (+) 4) нарушение микроциркуляции
39. Цианоз кожных покровов и видимых слизистых оболочек можно обнаружить уже при насыщении кислородом артериальной крови менее _____ %
- 1) 100 2) 70 3) 80 (+) 4) 90
40. Проявление 4 уровня наркоза является
- 1) движение глазных яблок 2) роговичный рефлекс 3) расширение зрачков 4) диафрагмальное дыхание (+)
41. Недостатком полуоткрытого контура является

- 1) необходимость смены абсорбера 2) повышение сопротивления дыханию пациента за счет абсорбента 3) большой расход анестетика (+) 4) риск перенасыщения пациента углекислым газом
42. Для самостоятельного плавного перемещения пациента из положения «лежа» в положение «сидя» в постели используют 1) скользящую доску 2) флексии-диск 3) эргономическую лестницу (+) 4) упоры для рук
43. Во время анестезии, при сохранённом самостоятельном дыхании, появление судорог связано с 1) гипертермией 2) гипоксией (+) 3) гиперкапнией 4) непереносимостью препаратов
44. Вливание 1 литра физиологического раствора хлористого натрия увеличивает объём циркулирующей крови _____ мл
1) на 1000 2) на 750 3) меньше, чем на 250 (+) 4) на 500
45. Гиповентиляция в посленаркозном периоде 1) всегда требует введения антагонистов опиоидов 2) не характерна для верхнеабдоминальных операций 3) чаще развивается после ингаляционной анестезии по сравнению с внутривенной 4) точнее всего выявляется по показателям газов артериальной крови (+)
46. Доза дитилина, необходимая для интубации трахеи у взрослого больного (в мг/кг)
1) 1,5 2) 4,0 3) 1,0 4) 2,0 (+)
47. Скорость потока газа через ротаметр 1) зависит от температуры среды 2) зависит от вязкости больше, чем от плотности 3) ни вязкость, ни плотность не имеют значения 4) зависит от плотности больше, чем от вязкости (+)
48. Пульсоксиметрия не точна в присутствии 1) кожной пигментации 2) серповидно-клеточной болезни 3) при отравлении ФОС 4) метгемоглобина и карбоксигемоглобина (+)
49. Для премедикации применяются м-холинолитики, такие как 1) промедол, меперидин 2) дроперидол, мидазолам 3) атропин, метацин (+) 4) пипольфен, димедрол
50. Каудальная анестезия выполняется на уровне _____ отдела позвоночника
1) шейного 2) грудного 3) поясничного 4) крестцового (+)
51. Циркуляционная гипоксия, как осложнение общей анестезии, развивается вследствие 1) гемолиза 2) наличия в трахее эндотрахеальной трубки 3) артериальной гипотензии (+) 4) блокады гемоглобина
52. У пациента первая группа крови, если (при помощи стандартных сывороток цолипк) 1) агглютинация наступила с сыворотками II группы и нет с сывороткой III группы 2) агглютинация наступила с сывороткой III группы и нет с сывороткой II группы 3) агглютинации не наступило ни с одной из стандартных сывороток (+) 4) агглютинация с обеими сыворотками
53. Толщина слоя дезинфицирующего раствора над изделиями должна быть не менее _____ см
1) трех 2) одного (+) 3) пяти 4) двух
54. Возбуждение развивается при концентрации закиси азота _____ %
1) 45-50 2) 65-70 (+) 3) 55-60 4) 35-40
55. При рассеянном склерозе относительно противопоказано применение

- 1) эпидуральной анестезии (+) 2) опиоидов 3) фторотана 4) изофлюрана
56. Сердечно-легочную реанимацию у взрослых начинают с
- 1) искусственной вентиляции легких 2) непрямого массажа сердца (+) 3) введения медикаментов 4) обеспечения проходимости дыхательных путей
57. Показатели центральной гемодинамики можно определить методом
- 1) пульсоксиметрии 2) плетизмографии 3) электрокардиографии 4) интегральной реографии тела (+)
58. Положение пациента при легочном кровотечении
- 1) полусидя (+) 2) лежа на боку 3) Тренделенбурга 4) лежа на животе
59. Диурез 45 мл в сутки у взрослого больного характеризуется как
- 1) олигурия 2) анурия (+) 3) полиурия 4) изостенурия
60. О критическом снижении сатурации артериальной крови говорят при saO_2 ниже ____ %
- 1) 62 2) 97 3) 50 (+) 4) 88
61. При развитии возбуждения во время масочного наркоза закистью азота необходимо
- 1) увеличить концентрацию анестетика 2) начать искусственную вентиляцию легких 3) ввести мочегонные препараты 4) уменьшить концентрацию анестетика (+)
62. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» регламентирован
- 1) приказом Министерства здравоохранения РФ от 12.11.1997 №330 с изменениями от 16.05.2003г 2) приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н (+) 3) приказом Министерства здравоохранения РФ от 27 июля 2010 г №541-н 4) постановлением Правительства РФ от 04.11.2006г №644
63. Последовательность обработки полости рта пациенту отделения реанимации
- 1) язык, внутренняя поверхность щек, зубы, губы 2) губы, внутренняя поверхность щек, зубы, язык 3) внутренняя поверхность щек, зубы, язык, губы 4) зубы, язык, внутренняя поверхность щек, губы (+)
64. Осложнением в первые сутки после операции может быть
- 1) нагноение раны 2) кровотечение из раны (+) 3) паротит 4) расхождение краев раны
65. Отсроченным медицинским осложнением, связанным с экстракорпоральными операциями является
- 1) гемолиз (+) 2) судороги 3) гипокгликемия 4) тромбоцитопения
66. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с
- 1) ушибом грудной клетки 2) переломом грудного отдела позвоночника (+) 3) переломом ребер 4) травмой органов брюшной полости
67. После вливания питательной смеси или растворов гастростому промывают 1) 50 мл перманганата калия 2) 10 мл фурацилина 3) 30-50 мл кипяченой воды (+) 4) 100 мл изотонического раствора
68. Отсасывание слизи при санации трахеобронхиального дерева без перерыва проводится не более ____ секунд
- 1) 40-45 2) 20-25 3) 30-35 4) 10-15 (+)

69. Максимальным повреждающим действием на стенку вены обладает препарат

1) 10% раствор хлористого кальция (+) 2) промедол 3) тиопентал натрия 4) физиологический раствор NaCl

70. Причиной нарушения ритма сердца в виде аритмии при анестезиологическом обеспечении операций может быть

1) передозировка анестетика 2) раздражение вегетативной нервной системы (+) 3) интоксикация новокаином 4) введение избыточных доз атропина

71. Ранним признаком гиповолемического шока является

1) брадикардия 2) повышение артериального давления 3) понижение артериального давления (+) 4) повышение температуры тела

72. При своевременно замеченной фибрилляции желудочков следует немедленно провести

1) открытый массаж сердца 2) введение медикаментозных средств 3) дефибрилляцию сердца (+) 4) искусственное дыхание 73. Миорелаксанты используют для

1) углублённой анестезии 2) обеспечения нейровегетативного торможения 3) выключения сознания 4) создания длительной искусственной миоплегии (+)

74. Критерием, по которым производят смену поглотителя углекислоты в адсорбере, является

1) изменение цвета поглотителя на 2/3 объёма (+) 2) срок действия, указанный в инструкции 3) изменение цвета поглотителя на 1/2 объёма 4) полностью измененный цвет поглотителя в адсорбере

75. Противопоказанием для катетеризации центральных вен является

1) проведение парентерального питания 2) повышенная кровоточивость (+) 3) введение инотропных препаратов 4) проведение гемодиализа

76. Действия медицинской сестры в стадии пробуждения состоят из

1) участия в поддержании артериального давления 2) участия в поддержании нормотермии 3) помощи врачу при переводе пациента на самостоятельное дыхание (+) 4) участия в поддержании адекватного газообмена

77. Персонал анестезиологической бригады должен находиться рядом с больным

1) на протяжении всего времени общей анестезии (+) 2) во 2-й и 3-й периоды общей анестезии 3) во время проведения премедикации 4) в период введения в анестезию и период выхода

78. Для проведения пункции подключичной вены надключичным доступом ориентиром служит

1) ключица и грудинная головка кивательной мышцы 2) ключица и подъязычно-щитовидная мышца 3) ключица и большая грудная мышца 4) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы (+)

79. Основной причиной смерти больных инфарктом миокарда является

1) атриовентрикулярная блокада II степени 2) асистолия желудочков 3) фибрилляция желудочков (+) 4) желудочковая бигимения

80. Для проведения пункции подключичной вены надключичным доступом ориентиром служит

1) ключица и грудинная головка кивательной мышцы 2) ключица и подъязычно-щитовидная мышца 3) ключица и большая грудная мышца 4) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы (+)

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

Критерии оценки освоения. Профессиональный модуль 3. Анестезиологии и реаниматологии

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

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

1.7. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация по ДПП 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. Доза дитилина, необходимая для интубации трахеи у взрослого больного (в мг/кг)
1) 1,5 2) 4,0 3) 1,0 4) 2,0 (+)
47. Скорость потока газа через ротаметр
1) зависит от температуры среды 2) зависит от вязкости больше, чем от плотности 3) ни вязкость, ни плотность не имеют значения 4) зависит от плотности больше, чем от вязкости (+)
48. Пульсоксиметрия не точна в присутствии
1) кожной пигментации 2) серповидно-клеточной болезни 3) при отравлении ФОС 4) метгемоглобина и карбоксигемоглобина (+)
49. Для премедикации применяются м-холинолитики, такие как
1) промедол, меперидин 2) дроперидол, мидазолам 3) атропин, метацин (+) 4) пипольфен, димедрол
50. Каудальная анестезия выполняется на уровне _____ отдела позвоночника
1) шейного 2) грудного 3) поясничного 4) крестцового (+)
51. Циркуляционная гипоксия, как осложнение общей анестезии, развивается вследствие
1) гемолиза 2) наличия в трахее эндотрахеальной трубки 3) артериальной гипотензии (+) 4) блокады гемоглобина
52. У пациента первая группа крови, если (при помощи стандартных сывороток цолипк)
1) агглютинация наступила с сыворотками II группы и нет с сывороткой III группы 2) агглютинация наступила с сывороткой III группы и нет с сывороткой II группы 3) агглютинации не наступило ни с одной из стандартных сывороток (+) 4) агглютинация с обеими сыворотками
53. Толщина слоя дезинфицирующего раствора над изделиями должна быть не менее _____ см
1) трех 2) одного (+) 3) пяти 4) двух
54. Возбуждение развивается при концентрации закиси азота _____ %

- 1) 45-50 2) 65-70 (+) 3) 55-60 4) 35-40
55. При рассеянном склерозе относительно противопоказано применение
1) эпидуральной анестезии (+) 2) опиоидов 3) фторотана 4) изофлюрана
56. Сердечно-легочную реанимацию у взрослых начинают с
1) искусственной вентиляции легких 2) непрямого массажа сердца (+) 3) введения медикаментов 4) обеспечения проходимости дыхательных путей
57. Показатели центральной гемодинамики можно определить методом
1) пульсоксиметрии 2) плетизмографии 3) электрокардиографии 4) интегральной реографии тела (+)
58. Положение пациента при легочном кровотечении
1) полусидя (+) 2) лежа на боку 3) Тренделенбурга 4) лежа на животе
59. Диурез 45 мл в сутки у взрослого больного характеризуется как
1) олигурия 2) анурия (+) 3) полиурия 4) изостенурия
60. О критическом снижении сатурации артериальной крови говорят при saO_2 ниже ____ %
1) 62 2) 97 3) 50 (+) 4) 88
61. При развитии возбуждения во время масочного наркоза закистью азота необходимо
1) увеличить концентрацию анестетика 2) начать искусственную вентиляцию легких 3) ввести мочегонные препараты 4) уменьшить концентрацию анестетика (+)
62. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология» регламентирован
1) приказом Министерства здравоохранения РФ от 12.11.1997 №330 с изменениями от 16.05.2003г 2) приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н (+) 3) приказом Министерства здравоохранения РФ от 27 июля 2010 г №541-н 4) постановлением Правительства РФ от 04.11.2006г №644
63. Последовательность обработки полости рта пациенту отделения реанимации
1) язык, внутренняя поверхность щек, зубы, губы 2) губы, внутренняя поверхность щек, зубы, язык 3) внутренняя поверхность щек, зубы, язык, губы 4) зубы, язык, внутренняя поверхность щек, губы (+)
64. Осложнением в первые сутки после операции может быть
1) нагноение раны 2) кровотечение из раны (+) 3) паротит 4) расхождение краев раны
65. Отсроченным медицинским осложнением, связанным с экстракорпоральными операциями является
1) гемолиз (+) 2) судороги 3) гипокгликемия 4) тромбоцитопения
66. Лежа на спине на щите транспортируют пациентов с
1) ушибом грудной клетки 2) переломом грудного отдела позвоночника (+) 3) переломом ребер 4) травмой органов брюшной полости

67. После вливания питательной смеси или растворов гастростому промывают 1) 50 мл перманганата калия 2) 10 мл фурацилина 3) 30-50 мл кипяченой воды (+) 4) 100 мл изотонического раствора
68. Отсасывание слизи при санации трахеобронхиального дерева без перерыва проводится не более ____ секунд
1) 40-45 2) 20-25 3) 30-35 4) 10-15 (+)
69. Максимальным повреждающим действием на стенку вены обладает препарат
1) 10% раствор хлористого кальция (+) 2) промедол 3) тиопентал натрия 4) физиологический раствор NaCl
70. Причиной нарушения ритма сердца в виде аритмии при анестезиологическом обеспечении операций может быть
1) передозировка анестетика 2) раздражение вегетативной нервной системы (+) 3) интоксикация новокаином 4) введение избыточных доз атропина
71. Ранним признаком гиповолемического шока является
1) брадикардия 2) повышение артериального давления 3) понижение артериального давления (+) 4) повышение температуры тела
72. При своевременно замеченной фибрилляции желудочков следует немедленно провести
1) открытый массаж сердца 2) введение медикаментозных средств 3) дефибрилляцию сердца (+) 4) искусственное дыхание
73. Миорелаксанты используют для
1) углублённой анестезии 2) обеспечения нейровегетативного торможения 3) выключения сознания 4) создания длительной искусственной миоплегии (+)
74. Критерием, по которым производят смену поглотителя углекислоты в адсорбере, является
1) изменение цвета поглотителя на 2/3 объёма (+) 2) срок действия, указанный в инструкции 3) изменение цвета поглотителя на 1/2 объёма 4) полностью измененный цвет поглотителя в адсорбере
75. Противопоказанием для катетеризации центральных вен является
1) проведение парентерального питания 2) повышенная кровоточивость (+) 3) введение инотропных препаратов 4) проведение гемодиализа
76. Действия медицинской сестры в стадии пробуждения состоят из
1) участия в поддержании артериального давления 2) участия в поддержании нормотермии 3) помощи врачу при переводе пациента на самостоятельное дыхание (+) 4) участия в поддержании адекватного газообмена
77. Персонал анестезиологической бригады должен находиться рядом с больным
1) на протяжении всего времени общей анестезии (+) 2) во 2-й и 3-й периоды общей анестезии 3) во время проведения премедикации 4) в период введения в анестезию и период выхода
78. Для проведения пункции подключичной вены надключичным доступом ориентиром служит
1) ключица и грудинная головка кивательной мышцы 2) ключица и подъязычно-щитовидная мышца 3) ключица и большая грудная мышца 4) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы (+)
79. Основной причиной смерти больных инфарктом миокарда является
1) атриовентрикулярная блокада II степени 2) асистолия желудочков 3) фибрилляция желудочков (+) 4) желудочковая бигимения

80. Для проведения пункции подключичной вены надключичным доступом ориентиром служит
1) ключица и грудинная головка кивательной мышцы 2) ключица и подъязычно-щитовидная мышца 3) ключица и большая грудная мышца 4) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы (+)
81. Респираторный ацидоз вначале вызывает
1) гипервентиляцию (+) 2) гипокалиемию 3) повышение давления в легочной артерии 4) снижение выброса сердца
82. Объем воды для промывания желудка при алкогольной коме должен составлять _____ л
1) 5 2) 10 (+) 3) 3 4) 1
83. Для проведения внутривенной анестезии используются
1) ротаметры 2) инфузоматы (+) 3) инжекторы 4) дозиметры
84. Достаточность альвеолярной вентиляции определяется с помощью измерения
1) напряжения углекислоты (+) 2) напряжения кислорода 3) градиента кислорода 4) насыщения кислородом
85. Зонд в желудок взрослого человека вводится 1) на расстояние от кончика носа до козелка уха 2) на расстояние от крыльев носа до мочки уха, умноженное на 3 (+) 3) до появления рвоты 4) на расстояние 30-35 см
86. Перед проведением первого разряда электрической дефибрилляции необходимо
1) ввести гидрокарбонат натрия 2) ввести лидокаин 3) выявить картину крупноволновой фибрилляции желудочков на мониторе электрического дефибриллятора (+) 4) проводить непрямой массаж сердца в течение 7 минут
87. Оптимальным анестетиком для синхронной электрической деполяризации является
1) мидазолам (+) 2) сомбревин 3) тиопентал 4) оксибутират натрия
88. Препаратом, используемым в качестве пеногасителя при отеке легких, является
1) контрикал 2) миорелаксин 3) анаферон 4) антифомсилан (+)
89. Остановка носового кровотечения заключается в следующих манипуляциях
1) пациента усадить, голову наклонить вперед, холод на переносицу (+) 2) пациента усадить, голову запрокинуть назад, прижать крылья носа к переносице 3) пациента усадить, голову запрокинуть назад, холод на переносицу 4) пациента уложить на высокую подушку, прижать крылья носа к переносице
90. Для измерения центрального венозного давления используется аппарат
1) Джарвика 2) Вальдмана (+) 3) Илизарова 4) Короткова
91. При введении крови и кровезаменителей инфузионную систему следует менять
1) после каждой трансфузии 2) каждые 24 часа (+) 3) каждые 6 часов 4) каждые 12 часов
92. Непосредственный послеоперационный период продолжается до _____ часов
1) 36 2) 56 3) 48 4) 24 (+)
93. При тяжелой закрытой черепно-мозговой травме

1) истечение цереброспинальной жидкости должно быть остановлено немедленно 2) внутричерепное давление зависит от артериального кровяного давления (+) 3) лечение включает гипервентиляцию с PaCO_2 3,0 kPa (23 mm Hg) 4) фиксированные дилиатированные зрачки всегда указывают на тяжелую травму мозга

94. Периодичность фиксации в анестезиологической карте показателей, характеризующих состояние пациента каждые _____ минут

1) 5 (+) 2) 60 3) 10 4) 15

95. Расход ингаляционного анестетика зависит от

1) давления насыщенных паров 2) точки кипения 3) минимальной альвеолярной концентрации (МАК) 4) коэффициента растворимости кровь/газ (+)

96. Препарат, вызывающий спазм сфинктера одди при холецистэктомии, называется

1) дроперидол 2) морфин (+) 3) фентанил 4) лидокаин

97. При проведении масочного наркоза необходимо контролировать

1) температуру тела 2) проходимость дыхательных путей (+) 3) частоту дыхательных движений 4) температуру в операционной

98. Снижение сердечного выброса при истинном кардиогенном шоке обусловлено

1) генерализованной вазодилатацией 2) снижением сократительной способности миокарда (+) 3) снижением венозного притока крови к сердцу 4) препятствием кровотоку в малом круге кровообращения

99. Максимальным повреждающим действием на стенку вены обладает препарат

1) 10% раствор хлористого кальция (+) 2) промедол 3) тиопентал натрия 4) физиологический раствор NaCl

100. Ориентиром для пункции подключичной вены надключичным доступом являются

1) ключица и большая грудная мышца 2) ключица и подъязычно-щитовидная мышца 3) ключица и латеральный край грудинной головки кивательной мышцы (+) 4) ключица и грудинная головка кивательной мышцы

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

Критерии оценки освоения ДПП ПП.

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

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

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.

Реализация дополнительной профессиональной программы предполагает наличие организации для очной формы обучения

Мебель и стационарное оборудование

- стол ученический
- стул ученический
- стол преподавателя
- стул преподавателя
- шкафы
- доска
- жалюзи

Технические средства обучения

- компьютер (ноутбук)
- проектор мультимедийный
- экран для проектора
- принтер

Медицинская мебель, медицинское оборудование, приборы, лабораторная посуда; тренажеры, симуляторы, манекены, фантомы, медицинский инструментарий, ростомер, ширма, столы манипуляционные, штативы для в/в капельного введения лекарственных средств,

фантомы ягодич, фантомы рук, фантом промежностей, фантом головы, имитаторы рук для постановки в/в, в/к, п/к инъекций, фантом многофункциональный для отработки навыков сестринского ухода, предметы ухода за пациентом, медицинский инструментарий, тонометр, фонендоскоп, емкости–контейнеры для дезинфекции и стерилизации, бланки направлений на лабораторные и инструментальные исследования, посуда для сбора биологических жидкостей. накладку на руку для отработки п/к и в/к инъекций, жгут для остановки кровотечения, жгут для в/в инъекции, грелка, пузырь для льда, пинцеты, шприцы одноразовые, системы для капельных вливаний, зонды желудочные, индивидуальные средства защиты, емкости для медицинских отходов, медицинская документация

4.3. Используемая литература

Нормативно-правовая документация:

1. Приказ МЗ РФ от 15.11.2012 № 919н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология»
2. Приказ МЗ от 12 ноября 2012 г. N 909н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «анестезиология и реаниматология»
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
4. СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ
6. СанПиН 2.1.728–99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».

Основные источники:

1. Медсестра отделения интенсивной терапии: : практическое руководство/ / Под ред. В.Л.Кассиля, Х.Х.Хапия.-. - ; М.:ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 352 с.
2. Кемпбелл Д.,Спенс А. Анестезия, реанимация и интенсивная терапия. Пер. с англ. - ; М.:Медицина, 2020. - 264 с.
3. Лихванцев В.В. Анестезия в малоинвазивной хирургии / В. В. Лихванцев. - ; М.: "Миклош", 2019. - 350 с.
4. Основы сестринского дела/ / Т.П.Обуховец, О.В.Чернова; под ред. Б.В.Кабарухина.-. - ; Изд. 21-е, стер.- : Ростов н/Д: Феникс, 2019.
5. Жданов, Г.Г. Реанимация и интенсивная терапия : Учебник для высш.учеб.заведений / Г.Г.Жданов, А.П.Зильбер. - ; М.:Издательский центр "Академия", 2021. - 400 с.

Дополнительные источники

1. Левшанков А.И.. Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии Современные аспекты. - ; М.: СпецЛит: 2020.- 294 с.
2. Отвагина, Т.В. Неотложная медицинская помощь: учебник / Т.В.Отвагина. - ; Изд. 11-е.- : Ростов н/Д: Феникс, 2019. - 251,(1) с.
3. Рогозина, И.В. Медицина катастроф / И.В.Рогозина. - ; М. ГЭОТАР - Медиа, 2019.
4. Сластухина О.Н. Акушерство : учебное пособие. - ; М.:РИОР, 2021. - 272 с.- 152 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 ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

Результаты (освоенные ПК)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном виде, объяснять ему суть вмешательств.	- осуществление правильного приема пациентами лекарственных препаратов и контроля их побочных эффектов; - выполнение своевременной и правильной подготовки к дополнительным исследованиям.	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	- выполнение стандартов при осуществлении лечебных и диагностических вмешательств в соответствии с врачебными назначениями; - введение лекарственных средств различными способами по назначению врача с соблюдением инструкций.	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.	- взаимодействие с ФБУЗ «ЦГиЭ» и социальными службами при работе с больными туберкулезом, инфекционными заболеваниями; - проведение реабилитационных мероприятий пациентам с различной патологией на базе специализированных ЛПО (поликлиники, диспансеры, санатории).	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	- выполнение инструкций по применению лекарственных средств; - проведения обучения пациентов правильному приему медикаментозных средств и обучение контролю их побочных эффектов.	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	- соблюдение правил техники безопасности при работе с аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения; - соблюдение инструкций по использованию аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения.	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	- выполнение правил и инструкций по оформлению и заполнению учетно-отчетной медицинской документации; - выполнение инструкций по хранению учетно-отчетной медицинской документации.	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.	- выполнение медицинской реабилитации в условиях стационара; - выполнение медицинской реабилитации в	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке

	условиях поликлиники.	
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.	- выполнение мероприятий по оказанию паллиативной помощи нуждающимся пациентам в условиях стационара; - выполнение мероприятий по оказанию паллиативной помощи нуждающимся пациентам в условиях на дому;	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач в области диагностической деятельности	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- адекватность принятия решений в стандартных и нестандартных ситуациях в профессиональной деятельности; - способность анализировать свою профессиональную деятельность и нести за нее ответственность;	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке.
ОК4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	- адекватность отбора и использования информации при выполнении практических заданий по диагностике острых и хронических заболеваний; - умение использовать различные источники информации;	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в	- демонстрация навыков работы на ПК в различных программах (Word, Excel,	- тестирование; - выполнение самостоятельной

профессиональной деятельности.	Консультант плюс, МИС) в профессиональной деятельности. - использование информационно-коммуникационных технологий в диагностической деятельности	работы; - отчет о стажировке
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	-применение форм самообразования в области учебной и общественной деятельности	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке.
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.	-знание инноваций в сфере здравоохранения и планирование применения их в профессиональной деятельности	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.	- применение на практике требований по инфекционной безопасности, охраны труда, производственной санитарии, противопожарной безопасности.	-тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке

Лица успешно освоившие ДПП ПП Лечебное дело и прошедшие стажировку, итоговую аттестацию получают диплом о профессиональной переподготовки установленного образца.

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