

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КАМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ
Директор КГБПОУ «КМК»

_____ Волошина Е.А.

«_____» _____ 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

288 ЧАСА

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА»

Камень – на - Оби, 2022

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КАМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

Заместитель главного врача по работе с
сестринским персоналом
КП 10/23-Фондская МБ

Е.А. Селтерстова

2023 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор КППОУ «КМК»

Е.А. Володина

2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность «Функциональная диагностика»

Срок обучения – 288 ч. (288 ЗЕТ)

итоговая редакция

Камеш-на-Оби 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки «Функциональная диагностика» разработана на основании:

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июня 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 по физиотерапии" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23.07.2010) № 541н "Об утверждении профессионального стандарта "медицинская сестра по функциональной диагностике");
- 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»

Организационно-разработчик: КГБПОУ «Камениский 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 № 9 от «31» 08 2023г.

Рекомендовано к утверждению

Протокол № 9 от «31» 08 2023г.

© КГБПОУ «Камениский медицинский колледж», 2023

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

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки «Функциональная диагностика» 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 по физиотерапии" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н "Об утверждении профессионального стандарта "медицинская сестра по функциональной диагностике").
- 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	6
1.4. Нормативный срок освоения программы.....	6
1.5. Форма обучения.....	6
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.....	27
3.2. Промежуточная аттестация.....	27
3.3. Итоговая аттестация.....	72

Раздел 4. ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы.....	51
4.2. Материально-технические условия реализации программы.....	51
4.3. Используемая литература.....	51

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

	54
--	----

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 по специальности «Функциональная диагностика».

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

Область цель вида профессиональной деятельности: оказание доврачебной медицинской помощи и осуществление специализированного медицинского ухода за пациентами, включая участие в проведении лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий с применением физических факторов.

1.2. Планируемые результаты обучения

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

В результате освоения программы медицинская сестра по функциональной диагностике должна **уметь**:

- Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по функциональной диагностике в интересах пациента;
- Рационально организовать рабочее пространство в отделении функциональной диагностики (кабинете), Обеспечивать инфекционную безопасность, безопасную больничную среду;
- Использовать функциональную аппаратуру в соответствии с инструкцией и назначением врача;
- Владеть техникой и методиками проведения функциональной диагностики;
- Обеспечивать правильное хранение, учет и применение лекарственных средств, разрешённых к применению для функциональной диагностики;
- Подготавливать пациентов к функциональной диагностике;
- Осуществлять контроль и оценку состояния пациента во время проведения функциональной диагностики;
- Оказывать доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях, электротравмах и других осложнениях, возникающих во время функциональной диагностики;
- Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке.

В результате освоения программы медицинская сестра по функциональной диагностике должна **знать**:

- Профессиональный стандарт и должностные обязанности медицинской сестры по функциональной диагностике;
- Национальная система и порядок оказания медицинской помощи по профилю «функциональной диагностики». Структура отделения функциональной диагностики медицинской организации, профессиональные коммуникации медицинской сестры по функциональной диагностике;
- Требования к организации рабочего пространства в кабинете функциональной диагностики, обеспечению безопасной больничной среды;
- Санитарные правила и нормы функциональной диагностики отделения медицинской организации. Система инфекционной безопасности;
- Принцип работы и правила эксплуатации аппаратуры функциональной диагностики;
- Классификация методов функциональной диагностики;
- Система хранения, учета и применения лекарственных средств, разрешённых к применению для функциональной диагностики;
- Современные технологии функциональной диагностики;
- Особенности выполнения физиотерапевтических процедур у детей;
- Критерии оценки состояния и самочувствия пациента во время проведения функциональной диагностики;
- Алгоритмы оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях, электротравмах и других осложнениях, возникающих во время функциональной диагностики;
- Нормативные требования к ведению документации, форм учета и отчетности по виду деятельности медицинской сестры функциональной диагностики;
- медицинскую этику

Результаты освоения программы профессиональной переподготовки по специальности Функциональная диагностика

Результатом освоения программы профессиональной переподготовки по специальности Физиотерапия 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 288 академических часа (288 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 по функциональной диагностике.

Обобщенная трудовая функция			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалифика ции	наименование	код	уровень квалификации
А	Выполнение различных видов функциональной диагностики	6	Взаимодействие с врачом, специалистами в области медицинской реабилитации, другими службами медицинской организации в интересах пациента	I/01.6	6
			Организация рабочего пространства в кабинете функциональной диагностики. Обеспечение безопасной больничной среды	I/02.6	6
			Подготовка аппаратуры к работе функциональной диагностики	I/03.6	6
			Подготовка пациентов к процедурам функциональной диагностики	I/04.6	6
			Выполнение функциональной диагностики	I/05.6	6
			Контроль состояния пациента во время проведения функциональной диагностики	I/06.6	6
			Ведение документации по виду деятельности медицинской сестры по функциональной диагностики	I/07.6	6

Раздел 2. Содержание программы
2.1. Учебный план

№ п / п	Наименование модуля	Всего, часов	Виды учебных занятий, учебных работ. Трудоемкость часов			*Самост оательна 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	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	16	6		12	тестирование	Промежуточная
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2		8	тестирование	Промежуточная
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Функциональная диагностика	184	52	132		62	тестирование	Промежуточная
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8		8	тестирование	Промежуточная
5	<u>Региональный компонент</u>	8	8			4	тестирование	ТК
6	Стажировка	36			36			Отчет
7	Итоговая аттестация	6	6				тестирование	Итоговая
	ИТОГО	288	100	152	36			

*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 «Функциональная диагностика» квалификации «медицинская сестра по функциональной диагностике» соответствует расписанию занятий, которое составляется по мере комплектования групп и может изменяться в зависимости от заявок работодателя, технического задания гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг. Технология проведения занятия может варьироваться от степени наполняемости групп.

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	1 неделя						2 неделя						3 неделя						4 неделя						5 неделя						6 неделя					
1	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	6	6	6	4																																
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16				2	6	6	2																													
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Функциональная диагностика	184							4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16																																				
5	<u>Региональный компонент</u>	8																																				
6	<u>Стажировка</u>	36																																				
7	<u>Итоговая аттестация</u>	6																																				

8	Итого	288	36	36	36	36	36	36
---	--------------	-----	----	----	----	----	----	----

№ п/ п	Наименование разделов	Всего часов	7 неделя							8 неделя							9 неделя						
1	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22																					
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16																					
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Функциональная диагностика	184	6																				
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16		6	6	4																	
5	<u>Региональный компонент</u>	8				2	6																
6	Стажировка	36						6	6	6	6	6	6	6									
7	Итоговая аттестация	6													6								
8	Итого	288	36							36													

2.3. Рабочая программа

Универсальный модуль 1

Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
1.	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	16	6
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 ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
2.	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2
2.1	Профилактика внутрибольничной инфекции	4	4	-
2.2	Инфекционная безопасность	4	4	-
2.3	Инфекционный контроль	4	4	-
2.4	ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19.	4	2	2

Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов
-----------------------------	-------------------------------	---

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

	мероприятиях. Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. Решение ситуационных задач и обсуждение ответов.			
--	---	--	--	--

Профессиональный модуль №3

Функциональная диагностика

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> Функциональная диагностика	184	52	132
3.1.	Организация работы отделения функциональной диагностики	10	2	8
3.2.	Электрокардиография. Основы ЭКГ	6	2	4
3.3.	Нормальная ЭКГ. Регистрация нормальной ЭКГ	6	2	4
3.4.	ЭКГ при нарушениях функции автоматизма	6	2	4
3.5.	ЭКГ при нарушениях функции возбудимости	10	2	8
3.6.	ЭКГ при нарушениях функции проводимости	6	2	4
3.7.	ЭКГ при гипертрофии отделов сердца	6	2	4
3.8.	ЭКГ при ИБС	10	2	8
3.9.	Функциональные ЭКГ пробы	8	4	4
3.10.	Особенности ЭКГ у детей	10	2	8

3.11.	Изменения ЭКГ при различных состояниях	10	2	8
3.12.	Эхокардиография	10	2	8
3.13.	Особенности ЭхоКГ у детей	6	2	4
3.14.	ЭхоКГ при врожденных и приобретенных пороках сердца	10	2	8
3.15.	ЭхоКГ при различных заболеваниях и состояниях	10	2	8
3.16.	Нагрузочная ЭКГ-пробы. Проведение велоэргометрии (ВЭМ)	10	2	8
3.17.	Проведение тредмил-теста	10	2	8
3.18.	Исследование функции внешнего дыхания. Основной обмен. Запись ФВД на спирографе.	6	2	4
3.19.	Компьютерная регистрация кривой поток-объем	6	2	4
3.20.	Пневмотахометрия. Определение бронхиальной проводимости	6	2	4
3.21.	Электроэнцефалография	6	2	4
3.22.	Электронейромиография	8	4	4
3.23.	Реоэнцефалография	8	4	4

Универсальный модуль 3

Функциональная диагностика

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. Функциональная диагностика		52	132	184
Тема 3.1 Организация работы отделения функциональной диагностики	Организация работы отделения (кабинета) функциональной диагностики в условиях бюджетно-страховой медицины. Оснащение кабинетов, размещение аппаратуры. Рабочая учетная и отчетная документация. Приказы, регламентирующие работу отделения (кабинетов) функциональной диагностики. Функциональные обязанности медицинской сестры отделений (кабинетов) функциональной диагностики. Учет работы. Нормы нагрузки.	2	8	10
Тема 3.2 Электрокардиография. Основы ЭКГ	Основы ЭКГ Подключение аппаратов с соблюдением правил заземления и размещения. Аппаратура. Правила заземления и размещения. Подключение аппаратов с учетом техники безопасности. Нормальная ЭКГ. Управление электрокардиографом. Правила записи ЭКГ. Управление электрокардиографом. Особенности работы на различных видах аппаратов. Техника регистрации ЭКГ в основных отведениях Методика наложения электродов. Устранение помех. Регистрация ЭКГ в основных отведениях. Работа с учетно-отчетной документацией. Техника регистрации ЭКГ в дополнительных отведениях. Регистрация ЭКГ в дополнительных отведениях по Нэбу, по Клетану, Слапаку, на два ребра выше, V7, V8, V9, правых грудных.	2	4	6

Тема 3.3 Нормальная ЭКГ. Регистрация нормальной ЭКГ	Нормальная ЭКГ Регистрация нормальной ЭКГ. Образование зубцов и интервалов. Их название, обозначение, образование отведений. Расчет зубцов и интервалов. Расчет зубцов и интервалов ЭКГ. Оформление электрокардиограмм. Описание нормальной ЭКГ. Определение угла альфа, позиции, электрической оси сердца. Схема описания ЭКГ.	2	4	6
Тема 3.4 ЭКГ при нарушениях функции автоматизма	Виды нарушений автоматизма. Определение часто встречающихся нарушений функции автоматизма. Оснащение кабинета. Возможные осложнения. Оказание неотложной помощи. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Функции медсестры при проведении исследования.	2	4	6
Тема 3.5 ЭКГ при нарушениях функции возбудимости	ЭКГ при нарушениях функции возбудимости (экстрасистолы) Виды экстрасистол, опасные для жизни экстрасистолы. Тактика медсестры при их обнаружении. ЭКГ при нарушениях функции возбудимости (мерцательная аритмия и П. Т.) ЭКГ критерии мерцательной аритмии, пароксизмальной тахикардии. Тактика медсестры при их обнаружении.	2	8	10
Тема 3.6 ЭКГ при нарушениях функции проводимости	ЭКГ при нарушениях функции проводимости (синоаурикулярные, внутрипредсердные блокады). ЭКГ критерии синоаурикулярной и внутрипредсердной блокад. Тактика медсестры при их обнаружении. ЭКГ при нарушениях функции проводимости (атриовентрикулярные, внутрижелудочковые блокады). ЭКГ критерии атриовентрикулярных и внутрижелудочковых блокад. Тактика медсестры при их обнаружении.	2	4	6
Тема 3.7 ЭКГ при гипертрофии отделов сердца	ЭКГ критерии гипертрофии предсердий и желудочков. Тактика медсестры при их обнаружении. Оснащение кабинета. Возможные осложнения. Оказание неотложной помощи. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Функции медсестры при проведении исследования.	2	4	6
Тема 3.8 ЭКГ при ИБС	ЭКГ диагностика хронической коронарной патологии. ЭКГ критерии хронической коронарной патологии. Запись и расчет ЭКГ при инфаркте миокарда. ЭКГ критерии инфаркта миокарда. Стадии, локализация. ЭКГ при инфаркте миокарда. Действия медсестры при обнаружении различных стадий инфаркта миокарда.	2	2	10
Тема 3.9 Функциональные ЭКГ пробы	Виды функциональных проб. Проведение проб совместно с врачом. Оснащение кабинета. Возможные осложнения. Оказание неотложной помощи. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Функции медсестры	4	4	8

	при проведении исследования.			
Тема 3.10 Особенности ЭКГ у детей	Особенности регистрации ЭКГ у детей. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Функции медсестры при проведении исследования. Изменения ЭКГ при различных состояниях.	2	8	10
Тема 3.11 Изменения ЭКГ при различных состояниях	ЭКГ при передозировке сердечных гликозидов, нарушениях электролитного обмена, тромбоэмболии легочной артерии, пороках сердца, эндокринных заболеваниях. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Функции медсестры при проведении исследования. Изменения ЭКГ при различных состояниях.	2	8	10
Тема 3.12 Эхокардиография	Участие медсестры врача общей практики в диагностических мероприятиях при болезнях органов кровообращения. Порядок оказания медицинской помощи при заболеваниях органов кровообращения. Особенности ЭхоКГ Уу взрослых. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Функции медсестры при проведении исследования.	2	8	10
Тема 3.13 Особенности ЭхоКГ у детей	Участие медсестры врача общей практики в диагностических мероприятиях при болезнях органов кровообращения. Порядок оказания медицинской помощи при заболеваниях органов кровообращения. Особенности ЭхоКГ при врожденных пороках сердца у детей. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Функции медсестры при проведении исследования.	2	4	6
Тема 3.14 ЭхоКГ при врожденных и приобретенных пороках сердца	Участие медсестры врача общей практики в диагностических мероприятиях при болезнях органов кровообращения. Порядок оказания медицинской помощи при заболеваниях органов кровообращения. ЭхоКГ при врожденных и приобретенных пороках сердца. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Особенности ЭхоКГ при приобретенных пороках сердца у взрослых.	2	8	10
Тема 3.15 ЭхоКГ при различных заболеваниях и состояниях	Участие медсестры врача общей практики в диагностических мероприятиях при болезнях органов кровообращения. Порядок оказания медицинской помощи при заболеваниях органов кровообращения. Диагностическое значение электрокардиографии. Техника регистрации ЭКГ. Нормальная и патологическая	2	8	10

	электрокардиограмма. Холтеровское мониторирование. ЭхоКГ при гипертрофиях и дилатациях полостей сердца, при ИМ, при перикардитах, гемоперикарде, тромбэмболии легочной артерии (ТЭЛА)			
Тема 3.16 Нагрузочная ЭКГ-пробы. Проведение велоэргометрии (ВЭМ)	Проведение велоэргометрии (ВЭМ) Методика проведения. Аппаратура. Функции медсестры при проведении. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры.	2	8	10
Тема 3.17 Проведение тредмил-теста	Проведение тредмил-теста Методика проведения. Аппаратура. принцип устройства, принцип работы. Функции медсестры при проведении. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Исследование функции внешнего дыхания. Основной обмен.	2	8	10
Тема 3.18 Исследование функции внешнего дыхания. Основной обмен. Запись ФВД на спирографе	Запись ФВД на спирографе. Спирографы, принцип устройства, принцип работы. Спирографы открытого и закрытого типа, на основе ЭВМ. Принцип работы. Коллибровка. Обработка загубников, масок трубок. Правила по технике безопасности. Функции медсестры при проведении исследования.	2	4	6
Тема 3.19 Компьютерная регистрация кривой поток-объём	Компьютерная регистрация кривой поток-объём Основной обмен. Методы исследования. Спирографические, газометрические методы исследования основного обмена. Подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Исследование вентиляционных функции легких петля – поток, объем. Критерии правильности выполнения проб. Функции медсестры при проведении исследования.	2	4	6
Тема 3.20 Пневмотахометрия. Определение бронхиальной проводимости	Определение бронхиальной проводимости Пневмотахометры, принцип работы. Методика проведения исследования. Обработка плёнок. Обработка спирографических кривых. Обработка и расчёт спирограмм, их анализ. Санитарно-эпидемический режим в кабинете исследования ФВД. Функции медсестры при проведении исследования.	2	4	6
Тема 3.21 Электроэнцефалография	Методика регистрации электроэнцефалограмм. Условия проведения, подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Наложение электродов. Методика регистрации. Функции медсестры при проведении исследования. Электроэнцефалопатия в норме и патологии.	2	4	6

Тема 3.22 Электронейромиография	Методика регистрации электроэнцефалограмм. Условия проведения, подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Наложение электродов. Методика регистрации. Электронейромиография в норме и патологии. Функции медсестры при проведении исследования.	4	4	8
Тема 3.23 Реоэнцефалография	Методика регистрации РЭГ, РПГ. Реография в норме и патологии. Запись РЭГ, РПГ. Условия проведения, подготовка больного, кабинета, аппаратуры. Функции медсестры при проведении исследования.	4	4	8

Универсальный модуль №4

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

Тематический план

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

Универсальный модуль 4

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

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов
-----------------------------	-------------------------------	---

		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях		8	8	16
Тема 4.1 Помощь при неотложных состояниях в терапевтической практике	Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острый коронарный синдром, острая сердечно – сосудистая и дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром. Коматозные состояния: причины, доврачебная помощь больному в коматозном состоянии. Виды острых аллергических реакций. Клиническая картина. Неотложная помощь. Профилактика острых аллергических реакций.	4	-	4
Тема 4.2 Помощь при неотложных состояниях в хирургической практике	Понятие «острый живот», возможные причины, неотложная помощь и дальнейшая тактика. Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острые кровотечения из органов желудочно-кишечного тракта, прободные язвы желудка и 12-перстной кишки, острая кишечная непроходимость, острый аппендицит, острый панкреатит и холецистопанкреатит. Этиология, клиническая картина, диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.	4	-	4
Тема 4.3 Медицина катастроф	Медико-тактическая характеристика ЧС (чрезвычайной ситуации) мирного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения 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)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего

5. Региональный компонент		8	-	8
Тема 5.1. Тема Проблемы онкологии в Алтайском крае	Актуальность проблемы, структура заболеваемости в России и Алтайском крае. Определение понятия: опухоль, опухолевый рост, особенность раковой клетки, пути распространения опухоли. Современные представления об этиологии и патогенезе доброкачественных и злокачественных опухолей. Доклинический и клинический периоды онкологического заболевания. Понятие об онконастороженности. Основные принципы диагностики, значение профилактических осмотров в ранней диагностике злокачественных опухолей. Принципы лечения злокачественных новообразований (хирургическая, лучевая терапия, химиотерапевтическое, комбинированное, комплексное, радикальное, паллиативное). Роль химиотерапии и лучевой терапии в лечении онкологических больных. Современные достижения в онкологии. Рациональное питание в профилактике онкологических заболеваний, основные направления формирования здорового образа жизни.	4	-	4
Тема 5.2 Проблемы физиопульмонологии в Алтайском крае	Эпидемиологическое обоснование актуальности проблемы. Определение туберкулеза, понятие о туберкулезе, как о социальном заболевании, группы риска (медицинские и социальные). Причины роста заболеваемости, факторы, определяющие рост туберкулеза в России и в Алтайском крае (экономические, социальные, медицинские). Возбудитель туберкулеза, его свойства, виды туберкулезных микобактерий, признаки туберкулеза и основные симптомы, формы туберкулеза, пути распространения инфекции, клинические аспекты своевременного выявления туберкулеза, диагностика туберкулеза. Программа контроля над туберкулезом, стратегия 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	-	36	36

	навыков и умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности. Программа стажировки на рабочем месте: 1. Организационные вопросы. Инструктаж по технике безопасности. Инструктаж при работе с электроприборами. 2. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. Выполнение организационных и технических мероприятий, обеспечивающих безопасность работ. 3. Профилактика ВИЧ и гепатитов, действия в аварийной ситуации. 4. Обращение с медицинскими отходами. 5. Эргономика и биомеханика. Подготовка рабочего места (рабочей зоны) и зоны подхода в соответствии с требованиями безопасности. 6. Определение зубцов и интервалов ЭКГ-граммы и их нормативы. 7. Осуществлять расчет зубцов. 8. Определять характер ритма и его частоту (уметь пользоваться таблицами Базетта). 9. Определять характер изменений на ЭКГ: нарушения автоматизма, нарушения возбудимости, нарушение проводимости. 10. Определять изменение ЭКГ, связанные с гипертрофией отделов сердца. 11. Определять изменения ЭКГ, связанные с нарушением питания миокарда (хроническая коронарная недостаточность, ОИМ). 12. Изменения ЭКГ, связанные с изменением положения сердца в грудной клетке и особенностями конституции человека. 13. Снятие ЭКГ с учетом выявленных изменений. 14. Осуществить технику записи выявленных изменений. 15. Оформлять СФГ-кривую. 16. Техника медицинских манипуляций. Неотложная помощь. 17. 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. Функциональная диагностика

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. Под функцией автоматизма понимают способность сердца

1) возбуждаться под влиянием импульса 2) сокращаться в ответ на возбуждение 3) вырабатывать электрические импульсы (+)

2. При определении площади поражения по правилу «девятки» передняя поверхность туловища составляет (%) 1) 9 2) 1 3) 18 (+) 4) 27

3. Интервал r_q в норме составляет _____ секунд

1) 0,10-0,18 (до 0,20) 2) 0,14-0,22 (до 0,24) 3) 0,12-0,20 (до 0,24) 4) 0,12-0,18 (до 0,20) (+)

4. Местоположение электродов при записи реопульмограммы

1) активный электрод – II межреберье справа у края грудины; пассивный электрод – под угол правой лопатки (+) 2) активный электрод – III межреберье справа у края грудины, пассивный электрод – под угол правой лопатки 3) активный электрод – под угол правой лопатки; пассивный электрод – II межреберье справа у края грудины 4) активный электрод – III межреберье слева у края грудины, пассивный электрод – под угол левой лопатки

5. Признаком острой стадии инфаркта миокарда является

1) высокий остроконечный зубец Т в грудных отведениях 2) монофазная кривая (+) 3) отрицательный зубец Т в грудных отведениях 4) патологический зубец Q

6. Сопротивление заземляющего контура должно быть не более

1) 4 Ом (+) 2) 400 кОм 3) 40 Ом 4) 40 кОм

7. Передняя стенка левого желудочка кровоснабжается из бассейна

1) левой коронарной артерии (+) 2) задней нисходящей артерии 3) правой и левой коронарных артерий 4) правой коронарной артерии

8. При подключении электродов i, ii, iii отведения от конечностей называют

1) стандартными (+) 2) грудными 3) дополнительными 4) усиленными

9. При спирографии пробы повторяются

1) двухкратно 2) четырехкратно 3) трехкратно (+) 4) однократно

10. К биоэлектрическим показателям прямого измерения относится

- 1) реоплетизмограмма 2) электроокулограмма (+) 3) реограмма 4) спирограмма
11. Наиболее точно характеризует кровообращение большого круга
1) большая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток 2) большая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, равномерный капиллярный кровоток (+) 3) короткая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, наличие двойной сети капилляров 4) короткая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток
12. Атриовентрикулярный узел у здорового человека вырабатывает импульсы с частотой _____ в 1 минуту
1) 20-40 2) 40-60 (+) 3) 100-120 4) 120-180
13. «ложная нормализация» экг при инфаркте миокарда происходит при развитии
1) аневризмы левого желудочка 2) повторного инфаркта на противоположной стенке 3) повторного инфаркта миокарда на периферии первичного (+) 4) синдрома
13. Дресслера Сурфактант вырабатывают
1) альвеолярные клетки I типа (+) 2) альвеолярные клетки II типа 3) бокаловидные клетки 4) альвеолярные макрофаги
14. Месторасположением электродов при записи каротидного бассейна является
1) окципито-стернальное 2) окципито-фронтальное 3) фронто-мастоидальное (+) 4) окципито-мастоидальное
15. Самое высокое содержание рсо₂ отмечается в
1) артериальной крови 2) альвеолярном воздухе 3) выдыхаемом воздухе 4) венозной крови (+)
16. К аритмиям, связанным с патологией сердечной автоматии, относится
1) внутрижелудочковая блокада 2) атриовентрикулярная блокада 3) синусовая брадикардия (+) 4) экстрасистолия
17. При электрокардиографии электрическая ось сердца определяется по
1) стандартным отведениям (+) 2) по всем 12-ти ЭКГ отведениям 3) соотношению правых и левых грудных отведений 4) однополюсным усиленным отведениям
18. Чередование одного синусового комплекса с экстрасистолой называется
1) аллоритмией типа квадригемии 2) аллоритмией типа бигемии (+) 3) вставочными экстрасистолами 4) аллоритмией типа тригемии
19. По данным экг комбинированная гипертрофия обоих предсердий
1) определяется только по косвенным признакам 2) не определяется 3) определяется с достаточной вероятностью (+) 4) определяется лишь в некоторых случаях
Форма кривой флебограммы связана, главным образом, с деятельностью 1) правого предсердия (+) 2) левого предсердия 3) левого желудочка 4) правого желудочка
20. При угле альфа равном + 110 градусам направление эос
1) отклонена вправо (+) 2) вертикальное 3) горизонтальное 4) отклонена влево
21. Количество жидкости в норме может содержаться в полости перикарда до _____ мл
1) 90 2) 50 (+) 3) 500 4) 100

22. Функциональные исследования проводятся с целью

1) проведения противоэпидемических мероприятий 2) оказания паллиативной помощи 3) своевременного выявления социально значимых и наиболее распространенных заболеваний внутренних органов (+) 4) проведения профилактических мероприятий

23. При физической пробе нагрузка

1) возрастает постепенно (+) 2) начинается с максимальной дозы и постепенно снижается 3) зависит от состояния пациента 4) постоянная

24. Наиболее характерными признаками синоаурикулярной блокады являются

1) периодическое выпадение отдельных комплексов (+) 2) увеличение интервала Р-Q 3) двугорбный зубец Р 4) трепетание предсердий

25. При нормальном положении эос угол альфа составляет _____ градусов

1) 40 — 70 2) 0 — 20 3) 30 — 70 (+) 4) 10 — 50

26. При горизонтальном положении эос угол альфа равен _____ градусов

1) 70- 90 2) 0 — 30 (+) 3) 30 — 60 4) 0 — 20

27. При локализации контрольного объема в восходящей аорте лоцируется нормальный поток из парастерального доступа

1) ретроградный систолический 2) диастолический 3) ретроградный диастолический 4) систолический (+)

28. Наводка в i и iii стандартных отведениях означает, что обрыв электрода произошел на 1) левой руке (+) 2) правой ноге 3) правой руке 4) левой ноге

29. Уменьшение амплитуды зубца т и появление высоких зубцов u является признаком

1) гиперкалиемии 2) гипокальциемии 3) гиперкальциемии 4) гипокалиемии (+)

30. При регистрации отведения v2 активный электрод находится в

1) 5-ом межреберье по среднечлечичной линии 2) 4-ом межреберье у правого края грудины 3) межреберье по переднеподмышечной линии 4) 4-ом межреберье у левого края грудины (+)

31. Под жизненной емкостью понимают

1) максимальный объем воздуха, выдыхаемого из легких после максимального вдоха (+) 2) максимальный объем газа, вентилируемый в течение 1 мин 3) максимальный объем воздуха, который можно вдохнуть после спокойного выдоха 4) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха

32. Ответственным за организацию и выполнение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий в лечебной организации является

1) старшая медицинская сестра 2) руководитель данной организации (+) 3) врач-эпидемиолог 4) главная медицинская сестра 33. Больному с диагнозом «пневмония» при температуре — 38,8 градусов по цельсию спирография

1) не показана (+) 2) показана 3) проводится после снижения температуры до 37,9°C 4) проводится после введения жаропонижающих средств

34. При отклонении электрической оси сердца влево угол альфа равняется

1) 70 — 90 градусов 2) от 0 все с минусом (+) 3) 30 — 60 градусов 4) от 90 все с плюсом

35. Технологические операции, которые при функциональном исследовании выполняет медсестра

- 1) запись информационных кривых с нестандартных точек и отведений 2) запись информационной кривой (+) 3) изучение истории болезни, амбулаторной карты 4) анализ кривых, написание заключения
36. Электрическая ось зубца Т в норме отличается от электрической оси комплекса qrs не более, чем на _____ градусов
1) 30 2) 60 (+) 3) 40 4) 10
37. Масса сердца взрослого человека составляет в среднем
1) 250-350 г (+) 2) 450-550 г 3) 305-450 г 4) 550-650 г
38. Скорость распространения возбуждения максимальная в
1) пучке Гиса и волокнах Пуркинье (+) 2) мышце желудочков 3) синусовом узле 4) атриовентрикулярном узле
39. Уплощение вершины реограммы свидетельствует
1) о гипотонии артериального русла 2) об атеросклеротическом поражении сосудистой стенки (+) 3) наличии сосудистой дистонии 4) о затруднении венозного оттока
40. Перед проведением лекарственных проб необходимо
1) собрать семейный анамнез 2) взять информированное согласие (+) 3) провести неинвазивное электрофизиологическое исследование 4) провести пробу с физической нагрузкой
41. Под функцией возбудимости понимают способность сердца
1) вырабатывать электрические импульсы 2) проводить возбуждение к другим отделам сердца 3) сокращаться в ответ на возбуждение 4) возбуждаться под влиянием импульса (+)
42. Стенокардия Prinzmetalа проявляется на экг
1) депрессия сегмента ST 2) инверсией зубца Т 3) преходящим подъемом сегмента ST (+) 4) регистрацией монофазной кривой
43. Ось отведения avr перпендикулярна оси
1) I отведения 2) III отведения (+) 3) II отведения 4) отведения aVF
44. Под дыхательным объемом понимают
1) максимальный объем воздуха, вентилируемый в течение минуты 2) объем газа, остающийся в легких после спокойного выдоха 3) максимальный объем воздуха, выдыхаемый из легких после максимального вдоха 4) объем воздуха при спокойном дыхании (+)
45. Медицинская сестра кабинета (отделения) функциональной диагностики должна уметь
1) определять показания для дополнительных консультаций специалистов 2) работать на компьютерной технике (+) 3) оценка кривых и принятие решения о необходимости расширения объема исследования 4) определять необходимые функциональные методы обследования больного для уточнения диагноза
46. Динамическое исследование с помощью транскраниальной доплерографии используется для диагностики
1) внутричерепной гипертензии 2) гемодинамически значимого стеноза 3) эмболов (+) 4) изменения сердечного выброса
47. В-активность характеризуется колебаниями с частотой _____ герц

1) 1-3 2) 14-30 (+) 3) 8-13 4) 10-20 Бактерицидные камеры, оснащенные ультрафиолетовыми лампами, допускается применять с целью 1) дезинфекции изделий 2) хранения инструментов (+) 3) дезинфекции, стерилизации и хранения инструментов 4) стерилизации изделий

48. Предметом врачебной тайны является

1) сведения о юридическом адресе лечебно-профилактического учреждения 2) о ранее перенесенных заболеваниях 3) сведения о квалификации лечащего врача 4) информация о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (+)

49. Под фоновой электроэнцефалограмма понимают электроэнцефалограмму, записанную 1) при движениях конечностей 2) при функциональных нагрузках 3) в период активного покоя, при отсутствии функциональных нагрузок и при закрытых глазах (+) 4) при мыслительной нагрузке

50. Изделия медицинского назначения после применения подлежат

1) мойке под проточной водой в течение 30 минут 2) помещению в антисептический раствор 3) дезинфекции независимо от дальнейшего их использования (+) 4) помещению в мешок желтого цвета с последующей утилизацией

51. Под ишемией миокарда понимают

1) процесс необратимых изменений в миокардиальных волокнах 2) мелкоочаговый некроз 3) нарушение процесса деполяризации 4) уменьшение кровоснабжения участков миокарда (+)

52. Соотношение qrs в отведении v3

1) преобладает Q 2) преобладает R 3) R и S равны (+) 4) преобладает S

53. Если на экг выявлено, что зубец q патологический, st выше изолинии, зубец t отрицательный, то необходимо

1) оставить больного лежать на кушетке и пригласить врача (+) 2) попросить больного придти за результатами расшифровки на следующий день 3) отправить больного в кабинет к терапевту 4) попросить больного подождать в коридоре результаты расшифровки

54. Для определения степени аортального стеноза методом доплер-эхографии (д-эхокг) рассчитывается

1) градиент давления между выходным трактом левого желудочка и аортой (+) 2) трансмитральный градиент 3) градиент давления между правым желудочком и легочной артерией 4) градиент давления между левым предсердием и легочной артерией

55. Интервал между измерениями ад при суточном мониторингировании в ночное время составляет (мин)

1) 30 (+) 2) 15 3) 45 4) 60

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

1) родственников или друзей 2) медицинского работника 3) гражданина или его представителя (+) 4) любого сопровождающего

57. Инфаркт заднебоковой области отображается изменениями в

1) I aVL V5 V6 2) II III aVF 3) II III aVF V5 V6 (+) 4) V5 V6

58. При пробе с обзиданом регистрацию экг проводят через

1) 60-90-120 минут 2) 30-60-90 минут (+) 3) 1 час 4) 1-3-5 минут

59. Зубец р деформирован, qrs обычной формы свидетельствует, что это экстрасистола

1) вставочная 2) предсердная (+) 3) желудочковая 4) узловая

60. Наибольшую альвеолярную вентиляцию обеспечивают

1) ДО — 500 мл при ЧД — 16 в мин 2) ДО — 250 мл при ЧД — 32 в мин 3) ДО — 400 мл при ЧД — 24 в мин 4) ДО — 800 мл при ЧД — 10 в мин (+)

61. Использование эргометрина при проведении фармакологической пробы основано на его способности

1) вызывать спазм сосудов (+) 2) увеличивать частоту и силу сердечных сокращений 3) восстанавливать электролитный баланс в сердечной мышце 4) вызывать феномен «обкрадывания»

62. Работа сердца регулируется

1) центральной нервной системой 2) вегетативной нервной системой (+) 3) соматической нервной системой 4) железами смешанной секреции

63. Наиболее точно характеризует кровообращение большого круга

1) короткая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, наличие двойной сети капилляров 2) большая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток 3) большая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, равномерный капиллярный кровоток (+) 4) короткая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток

64. Появление на экг пауз (изолиния) продолжительностью 2-3 сек. является признаком

1) атриовентрикулярной блокады II степени 2) синоатриальной блокады I степени 3) синоатриальной блокады III степени 4) синоатриальной блокады II степени (+)

65. Задержка проведения возбуждения по сердцу происходит в 1) атриовентрикулярном узле (+) 2) мышце желудочков 3) волокнах Пуркинье 4) синусовом узле

66. Чтобы получить данные о величине общего периферического сопротивления (опсс) необходимо выполнить

1) реовазографию 2) вариационную пульсометрию 3) тетраполярную грудную реографию (+) 4) югулярную флебографию

67. Местоположение электродов при записи реопульмограммы

1) активный электрод — под угол правой лопатки; пассивный электрод — II межреберье справа у края грудины 2) активный электрод — III межреберье слева у края грудины, пассивный электрод — под угол левой лопатки 3) активный электрод — III межреберье справа у края грудины, пассивный электрод — под угол правой лопатки 4) активный электрод — II межреберье справа у края грудины; пассивный электрод — под угол правой лопатки (+)

68. Если угол альфа равен -30 градусов направление эос

1) горизонтальное 2) вертикальное 3) отклонено влево (+) 4) отклонено вправо

69. При дыхательном объеме в 500 мл в нормальных условиях с альвеолярным воздухом смешивается (мл)

1) 50 2) 150 3) 450 4) 350 (+) Экстрасистолы исходящие из одного эктопического очага называются 1) мономорфными 2) полиморфными 3) политопными 4) монотопными (+)

70. В медицинской организации запас дезинфицирующих средств должен быть не менее, чем на 1) месяц (+) 2) 3 месяца 3) 6 месяцев 4) 1 год

Обработка инъекционного поля предусматривает обеззараживание кожи с помощью 1) 3% раствором перекиси водорода 2) 0,005% раствором перманганата калия 3) 5% раствором йода 4) спиртосодержащего кожного антисептика (+)

71. При блокаде передней ветви левой ножки пучка гиса электрическая ось обычно

1) горизонтальная 2) резко отклонена влево (+) 3) умеренно отклонена влево 4) нормальная

72. Основную роль в диагностике кардиомиопатии играют данные

1) эхокардиографии (+) 2) ЭКГ и ФКГ 3) компьютерной томографии 4) рентгенографии сердца

73. К обструктивным расстройствам вентиляции легких ведут 1) бронхопневмония 2) снижение сурфактанта 3) интерстициальный отек легких 4) нарушение реологии мокроты (+)

74. Факторами, влияющими на передвижение слизи в дыхательных путях, являются

1) изменение внутригрудного давления 2) изменение периферического кровенаполнения 3) интенсивность вентиляции легких 4) работа ресничек эпителия легких и реологические свойства слизи (+)

75. При записи экг на левую руку накладывается электрод

1) желтого цвета (+) 2) зеленого цвета 3) красного цвета 4) черного цвета

76. Реографический индекс отражает

1) абсолютные величины кровообращения 2) объемный кровоток 3) пульсовое кровенаполнение (+) 4) артериальное давление 77. В полости черепа внутренняя сонная артерия делится на

1) глазную, надблоковую, височные артерии 2) глазную, переднюю и среднюю мозговые артерии (+) 3) переднюю и среднюю мозговые артерии 4) лицевую, височную и среднюю мозговую артерии

78. Для записи реогепаграммы применяются _____ электроды

1) ленточные 2) прямоугольные (+) 3) квадратные 4) круглые

79. Наиболее характерными признаками синоаурикулярной блокады являются

1) трепетание предсердий 2) увеличение интервала Р-Q 3) периодическое выпадение отдельных комплексов (+) 4) двугорбный зубец Р

80. Импедансом называют

1) свойство накладываемых электродов 2) комплексное сопротивление биологического проводника (+) 3) величину, обратную проводимости 4) техническую характеристику реографической приставки.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

Критерии оценки освоения. Профессиональный модуль 3. Функциональная диагностика

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 прекардиальный удар; 2) Устранить западение языка; + 3) Освободить человека от источника тока.
- 17. При отравлении ипритом пострадавший ощущает:
 - 1) Запах герани; + 2) Запах горчичного газа; 3) запах прелого сена.
- 18. На ожоговую поверхность накладывается:
 - 1) Повязка, пропитанная содовым раствором; + 2) сухая стерильная повязка; 3) Повязка, пропитанная синтомициновой мазью.
- 19. Как называется потеря веса в период разгара лучевой болезни третьей степени:
 - + 1) Кахексия; 2) Не отмечается; 3) Не значительная.
- 20. При утоплении в холодной воде клиническая смерть по времени:
 - 1) Не изменяется; + 2) Удлиняется; 3) Укорачивается.
- 21. При поражении током первой степени отмечаются:
 - + 1) Судорожные сокращения; 2) Расстройство дыхания; 3) Потеря сознания.
- 22. Требования, которые должны быть соблюдены при наложении бинтовых повязок:
 - 1) Не должна нарушать кровоток и лимфообращение; 2) Должна полностью прикрывать раневую поверхность; + 3) Все вышеперечисленное верно.
- 23. Для коматозного состояния характерны признаки:
 - + 1) Отсутствие реакции на внешние раздражители; 2) Максимально расширены зрачки; 3) Тахипноэ.
- 24. Повязка, которая герметично закрывает раневую поверхность, при этом доступ воздуха исключен:
 - 1) Корригирующая; 2) Фиксирующая; + 3) Окклюзионная.
- 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) Альбуцид.
9. Кто должен обучать инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении стационара:
+А) Постовая медицинская сестра; Б) Главная сестра; В) Главный врач.
10. Вирус иммунодефицита человека передается через:
А) общую посуду; Б) Воздух; +В) Переливание крови.
11. Вирус гепатита В передается:
+А) Через кровь и равноценные с ней жидкости; Б) Через мочу; В) Через слюну и пот.
12. При татуировке возможно заражение:
А) Малярией; Б) Энтероколитом; В) Гепатитом В. +
13. Механизм передачи гепатита А:
+А) Фекально – оральный; Б) Трансмиссивный; В) Половой.
14. Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение в окружающей среде:
А) 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. Одна из категорий медицинской этики:
а) смысл жизни +; б) мера равенства; в) делай добро
17. Обязательным является ношение марлевых повязок в отделении:
а) неврологическом; б) гастроэнтерологическом; в) инфекционном +
18. Одна из категорий медицинской этики:
а) мера неравенства; б) достоинство +; в) делай благо

19. Медицинская деонтология:

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

20. Медицинская этика изучает:

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

комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента

в) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов

21. Понятие медицинская этика включает в себя:

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

22. Медико-технологические системы обеспечивают

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

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

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

24. Автоматизированным рабочим местом (АРМ) медицинского работника называют

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

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

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

26. Усиленная электронная подпись делится на

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

27. Автоматизированные рабочие места медицинских работников классифицируются на

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

28. Основное назначение электронной медицинской карты

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

29. ВОЗ определяет здоровье как:

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

30. Что такое здравоохранение:

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

31. Удаление отравляющих веществ с поверхности кожи и одежды называется:

1) Дезинсекция; + 2) Дегазация; 3) Дератизация.

32. Появление пульса на сонной артерии во время проведения искусственной вентиляции легких свидетельствует о:

1) Оживлении пациента; + 2) Правильном проведении непрямого массажа сердца; 3) эффективных реанимационных мероприятиях.

33. Сколько в медицинской сортировке выделяют групп пострадавших:

+ 1) 5; 2) 10; 3) 4.

34. Одно из необходимых условий при проведении ИВЛ:

+ 1) Достаточный объем 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 прекордиальный 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. Динамическое исследование с помощью транскраниальной доплерографии используется для диагностики

1) внутричерепной гипертензии 2) гемодинамически значимого стеноза 3) эмболов (+) 4) изменения сердечного выброса

47. В-активность характеризуется колебаниями с частотой _____ герц

1) 1-3 2) 14-30 (+) 3) 8-13 4) 10-20 Бактерицидные камеры, оснащенные ультрафиолетовыми лампами, допускается применять с целью 1) дезинфекции изделий 2) хранения инструментов (+) 3) дезинфекции, стерилизации и хранения инструментов 4) стерилизации изделий

48. Предметом врачебной тайны является

1) сведения о юридическом адресе лечебно-профилактического учреждения 2) о ранее перенесенных заболеваниях 3) сведения о квалификации лечащего врача 4) информация о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении (+)

49. Под фоновой электроэнцефалограмма понимают электроэнцефалограмму, записанную 1) при движениях конечностей 2) при функциональных нагрузках 3) в период активного покоя, при отсутствии функциональных нагрузок и при закрытых глазах (+) 4) при мыслительной нагрузке

50. Изделия медицинского назначения после применения подлежат

1) мойке под проточной водой в течение 30 минут 2) помещению в антисептический раствор 3) дезинфекции независимо от дальнейшего их использования (+) 4) помещению в мешок желтого цвета с последующей утилизацией

51. Под ишемией миокарда понимают

1) процесс необратимых изменений в миокардиальных волокнах 2) мелкоочаговый некроз 3) нарушение процесса деполяризации 4) уменьшение кровоснабжения участков миокарда (+)

52. Соотношение qrs в отведении v3

1) преобладает Q 2) преобладает R 3) R и S равны (+) 4) преобладает S

53. Если на экг выявлено, что зубец q патологический, st выше изолинии, зубец t отрицательный, то необходимо

1) оставить больного лежать на кушетке и пригласить врача (+) 2) попросить больного придти за результатами расшифровки на следующий день 3) отправить больного в кабинет к терапевту 4) попросить больного подождать в коридоре результаты расшифровки

54. Для определения степени аортального стеноза методом доплер-эхографии (д-эхокг) рассчитывается

1) градиент давления между выходным трактом левого желудочка и аортой (+) 2) трансмитральный градиент 3) градиент давления между правым желудочком и легочной артерией 4) градиент давления между левым предсердием и легочной артерией

55. Интервал между измерениями АД при суточном мониторинге в ночное время составляет (мин)

1) 30 (+) 2) 15 3) 45 4) 60

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

1) родственников или друзей 2) медицинского работника 3) гражданина или его представителя (+) 4) любого сопровождающего

57. Инфаркт заднебоковой области отображается изменениями в

1) I aVL V5 V6 2) II III aVF 3) II III aVF V5 V6 (+) 4) V5 V6

58. При пробе с обзиданом регистрацию экг проводят через

1) 60-90-120 минут 2) 30-60-90 минут (+) 3) 1 час 4) 1-3-5 минут

59. Зубец r деформирован, qrs обычной формы свидетельствует, что это экстрасистола

1) вставочная 2) предсердная (+) 3) желудочковая 4) узловая

60. Наибольшую альвеолярную вентиляцию обеспечивают

1) ДО — 500 мл при ЧД — 16 в мин 2) ДО — 250 мл при ЧД — 32 в мин 3) ДО — 400 мл при ЧД — 24 в мин 4) ДО — 800 мл при ЧД — 10 в мин (+)

61. Использование эргометра при проведении фармакологической пробы основано на его способности

1) вызывать спазм сосудов (+) 2) увеличивать частоту и силу сердечных сокращений 3) восстанавливать электролитный баланс в сердечной мышце 4) вызывать феномен «обкрадывания»

62. Работа сердца регулируется

1) центральной нервной системой 2) вегетативной нервной системой (+) 3) соматической нервной системой 4) железами смешанной секреции

63. Наиболее точно характеризует кровообращение большого круга

1) короткая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, наличие двойной сети капилляров 2) большая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток 3) большая протяженность сосудов, высокое

гидростатическое давление крови, равномерный капиллярный кровоток (+) 4) короткая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток

64. Появление на экг пауз (изолиния) продолжительностью 2-3 сек. является признаком

1) атриовентрикулярной блокады II степени 2) синоатриальной блокады I степени 3) синоатриальной блокады III степени 4) синоатриальной блокады II степени (+)

65. Задержка проведения возбуждения по сердцу происходит в 1) атриовентрикулярном узле (+) 2) мышце желудочков 3) волокнах Пуркинье 4) синусовом узле

66. Чтобы получить данные о величине общего периферического сопротивления (опсс) необходимо выполнить

1) реовазографию 2) вариационную пульсометрию 3) тетраполярную грудную реографию (+) 4) югулярную флебографию

67. Местоположение электродов при записи реопульмограммы

1) активный электрод — под угол правой лопатки; пассивный электрод — II межреберье справа у края грудины 2) активный электрод — III межреберье слева у края грудины, пассивный электрод — под угол левой лопатки 3) активный электрод — III межреберье справа у края грудины, пассивный электрод — под угол правой лопатки 4) активный электрод — II межреберье справа у края грудины; пассивный электрод — под угол правой лопатки (+)

68. Если угол альфа равен -30 градусов направление эос

1) горизонтальное 2) вертикальное 3) отклонено влево (+) 4) отклонено вправо

69. При дыхательном объеме в 500 мл в нормальных условиях с альвеолярным воздухом смешивается (мл)

1) 50 2) 150 3) 450 4) 350 (+) Экстрасистолы исходящие из одного эктопического очага называются 1) мономорфными 2) полиморфными 3) политопными 4) монотопными (+)

70. В медицинской организации запас дезинфицирующих средств должен быть не менее, чем на 1) месяц (+) 2) 3 месяца 3) 6 месяцев 4) 1 год
Обработка инъекционного поля предусматривает обеззараживание кожи с помощью 1) 3% раствором перекиси водорода 2) 0,005% раствором перманганата калия 3) 5% раствором йода 4) спиртосодержащего кожного антисептика (+)

71. При блокаде передней ветви левой ножки пучка гиса электрическая ось обычно

1) горизонтальная 2) резко отклонена влево (+) 3) умеренно отклонена влево 4) нормальная

72. Основную роль в диагностике кардиомиопатии играют данные

1) эхокардиографии (+) 2) ЭКГ и ФКГ 3) компьютерной томографии 4) рентгенографии сердца

73. К obstructивным расстройствам вентиляции легких ведут 1) бронхопневмония 2) снижение сурфактанта 3) интерстициальный отек легких 4) нарушение реологии мокроты (+)

74. Факторами, влияющими на передвижение слизи в дыхательных путях, являются

1) изменение внутригрудного давления 2) изменение периферического кровенаполнения 3) интенсивность вентиляции легких 4) работа ресничек эпителия легких и реологические свойства слизи (+)

75. При записи экг на левую руку накладывается электрод

1) желтого цвета (+) 2) зеленого цвета 3) красного цвета 4) черного цвета

76. Реографический индекс отражает

1) абсолютные величины кровообращения 2) объемный кровоток 3) пульсовое кровенаполнение (+) 4) артериальное давление 77. В полости черепа внутренняя сонная артерия делится на

1) глазную, надблоковую, височные артерии 2) глазную, переднюю и среднюю мозговые артерии (+) 3) переднюю и среднюю мозговые артерии 4) лицевую, височную и среднюю мозговую артерии

78. Для записи реогепаграммы применяются _____ электроды

1) ленточные 2) прямоугольные (+) 3) квадратные 4) круглые

79. Наиболее характерными признаками синоаурикулярной блокады являются

1) трепетание предсердий 2) увеличение интервала Р-Q 3) периодическое выпадение отдельных комплексов (+) 4) двугорбный зубец Р

80. Импедансом называют

1) свойство накладываемых электродов 2) комплексное сопротивление биологического проводника (+) 3) величину, обратную проводимости 4) техническую характеристику реографической приставки.

81. Под функцией автоматизма понимают способность сердца

1) возбуждаться под влиянием импульса 2) сокращаться в ответ на возбуждение 3) вырабатывать электрические импульсы (+)

2. При определении площади поражения по правилу «девятки» передняя поверхность туловища составляет (%) 1) 9 2) 1 3) 18 (+) 4) 27

83. Интервал рq в норме составляет _____ секунд

1) 0,10-0,18 (до 0,20) 2) 0,14-0,22 (до 0,24) 3) 0,12-0,20 (до 0,24) 4) 0,12-0,18 (до 0,20) (+)

84. Местоположение электродов при записи реопульмограммы

1) активный электрод – II межреберье справа у края грудины; пассивный электрод – под угол правой лопатки (+) 2) активный электрод – III межреберье справа у края грудины, пассивный электрод – под угол правой лопатки 3) активный электрод – под угол правой лопатки; пассивный электрод – II межреберье справа у края грудины 4) активный электрод – III межреберье слева у края грудины, пассивный электрод – под угол левой лопатки

85. Признаком острой стадии инфаркта миокарда является

1) высокий остроконечный зубец Т в грудных отведениях 2) монофазная кривая (+) 3) отрицательный зубец Т в грудных отведениях 4) патологический зубец Q

86. Сопротивление заземляющего контура должно быть не более

1) 4 Ом (+) 2) 400 кОм 3) 40 Ом 4) 40 кОм

87. Передняя стенка левого желудочка кровоснабжается из бассейна

1) левой коронарной артерии (+) 2) задней нисходящей артерии 3) правой и левой коронарных артерий 4) правой коронарной артерии

88. При подключении электродов i, ii, iii отведения от конечностей называют

1) стандартными (+) 2) грудными 3) дополнительными 4) усиленными

89. При спирографии пробы повторяются

1) двухкратно 2) четырехкратно 3) трехкратно (+) 4) однократно

90. К биоэлектрическим показателям прямого измерения относится

1) реоплетизмограмма 2) электроокулограмма (+) 3) реограмма 4) спирограмма

91. Наиболее точно характеризует кровообращение большого круга

1) большая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток 2) большая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, равномерный капиллярный кровоток (+) 3) короткая протяженность сосудов, высокое гидростатическое давление крови, наличие двойной сети капилляров 4) короткая протяженность сосудов, низкое гидростатическое давление крови, пульсирующий капиллярный кровоток

92. Атриовентрикулярный узел у здорового человека вырабатывает импульсы с частотой _____ в 1 минуту

1) 20-40 2) 40-60 (+) 3) 100-120 4) 120-180

93. Дресслера Сурфактант вырабатывают

1) альвеолярные клетки I типа (+) 2) альвеолярные клетки II типа 3) бокаловидные клетки 4) альвеолярные макрофаги

94. Месторасположением электродов при записи каротидного бассейна является

1) окципито-стернальное 2) окципито-фронтальное 3) фронто-мастоидальное (+) 4) окципито-мастоидальное

95. Самое высокое содержание рСО₂ отмечается в

1) артериальной крови 2) альвеолярном воздухе 3) выдыхаемом воздухе 4) венозной крови (+)

96. К аритмиям, связанным с патологией сердечной автоматии, относится

1) внутрижелудочковая блокада 2) атриовентрикулярная блокада 3) синусовая брадикардия (+) 4) экстрасистолия

97. При электрокардиографии электрическая ось сердца определяется по

1) стандартным отведениям (+) 2) по всем 12-ти ЭКГ отведениям 3) соотношению правых и левых грудных отведений 4) однополюсным усиленным отведениям

98. Чередование одного синусового комплекса с экстрасистолой называется

1) аллоритмией типа квадригемии 2) аллоритмией типа бигемии (+) 3) вставочными экстрасистолами 4) аллоритмией типа тригемии

99. По данным экг комбинированная гипертрофия обоих предсердий

1) определяется только по косвенным признакам 2) не определяется 3) определяется с достаточной вероятностью (+) 4) определяется лишь в некоторых случаях
Форма кривой флебограммы связана, главным образом, с деятельностью 1) правого предсердия (+) 2) левого предсердия 3) левого желудочка 4) правого желудочка

100. При угле альфа равном + 110 градусам направление эос

1) отклонена вправо (+) 2) вертикальное 3) горизонтальное 4) отклонена влево

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.

4.3. Список литературы

Нормативно-правовая документация:

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2012 № 7-ФКЗ).
2. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федеральных законов от 24.07.2013 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
3. Постановление Правительства РФ (в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.09.2012 № 659) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности».
4. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2012 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5. Федеральный закон РФ от 29 ноября 2013 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
6. Приказ Минздрава РФ №83н от 10.02.2016 г. «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
7. Справочник медицинской сестры по уходу /под ред. Н.Р. Палеева. - М.: Альянс, 2014-544 с.

Основные источники:

1. Внутренние болезни по Дэвидсону. Эндокринология. Под редакцией Николас А. Бун, Ники Р. Колледж, Брайан Р. Уолкер, Джон А.А. Хантер. Перевод с английского под редакцией чл.-кор. РАМН Г. А. Мельниченко, проф. В.В. Фадеева. "Гэотар-Медиа". 2019 г.
2. Кардиология. Национальное руководство. Ю. Беленков, Р. Оганов. "Гэотар-Медиа" 2018г.
4. Эндокринология. Национальное руководство. "Гэотар-Медиа", Г.А. Мельниченко, И.И. Дедов, 2009 г. 5. Нефрология. Национальное руководство. "Гэотар-Медиа", Мухин Н.А, 2020 г.
5. Гастроэнтерология. Национальное руководство. "Гэотар-Медиа", Ивашкин В.Т., Лапина Т. Л. 2019 г.
6. Неврология. Национальное руководство. "Гэотар-Медиа". Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова Е.И., Гехт А.Б. 2019 г.
7. Практикум по функциональной диагностике: в 2-х частях: учебное пособие/А.В. Носарев и [др.].-Томск: Изд-во СибГМУ, Ч.1-2019-71 с.

Дополнительные источники

- 1.Каретников О.Ю., Кочнева С.А., Ульянова И.И., Преображенская О.Ю. Новейший справочник медицинской сестры – М.: ООО «Дом Славянской книги»; 2020. – 896 с.
2. Геккиева А.Д. Скорая и неотложная помощь. Общие вопросы реаниматологии. М.: издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2019. 128 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 условиях поликлиники.	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.	- выполнение мероприятий по оказанию паллиативной помощи нуждающимся пациентам в условиях стационара; - выполнение мероприятий по оказанию	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке

	паллиативной помощи нуждающимся пациентам в условиях на дому;	
--	---	--

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 профессиональной деятельности.	-демонстрация навыков работы на ПК в различных программах (Word, Excel, Консультант плюс, МИС) в профессиональной деятельности. - использование информационно-коммуникационных технологий в диагностической деятельности	- тестирование; - выполнение самостоятельной 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 переподготовке установленного образца.

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