ЭЦП

Волошина Елена Анатольевна
O=Каменский медицинский колледж, CN=Волошина Елена Анатольевна, E=harisma.kam@mail.ru
Я подтверждаю этот документ своей удостоверяющей подписью
г. Камень-на-Оби
2023.09.12 13:36:19+07'00'

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «КАМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО
Заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом
КГБУЗ "Каменская МБ"
_____ Е.А.Селиверстова
«__» _____ 2023г.

УТВЕРЖДАЮ
Директор КГБПОУ «КМК»
_____ Е.А.Волошина
«__» _____ 2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»
Специальность « Сестринское дело в педиатрии »
Срок обучения – 252 ч. (252 ЗЕТ)
новая редакция

Камень-на-Оби 2023г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки «Сестринское дело в педиатрии» 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 операционная" (Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей "сестринское дело в педиатрии").
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело"

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

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» 05 2023 г.

Рекомендовано к утверждению_____

Протокола № 9 от «31» 05 2023 г.

© КГБПОУ «Каменский медицинский колледж», 2023

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

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки «Сестринское дело в педиатрии» 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 операционная" (Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей "сестринское дело в педиатрии").
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело"

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

Составители:
Масликова И.А., Петрищева Н.В., Алифартова М.В., преподаватели высшей категории КГБПОУ «КМК»;
Лыткина Л.М. преподаватель первой категории КГБПОУ «КМК».

Рассмотрено:_____
Протокол №_____ от «____»_____20__ г.
Рекомендовано к утверждению_____
Протокол №_____ от «____»_____20__ г.

© КГБПОУ «Каменский медицинский колледж», 2023
©Масликова И.А., Петрищева Н.В., Алифартова М.В., Лыткина Л.М. 2023 г.

Содержание

Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ
1.1. Цель реализации программы…….……...…….....4
1.2. Планируемые результаты обучения ……..…...…….…..4
1.3. Требования к уровню образования слушателя …….....7
1.4. Нормативный срок освоения программы…….……7
1.5. Форма обучения…….……..……..…..7
1.6. Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей……..……..7
Раздел 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ
2.1. Учебный план ……...9
2.2. Календарный учебный график…….…....10
2.3. Рабочая программа…….……..12
Раздел 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
3.1. Текущий контроль…….…….29
3.2. Промежуточная аттестация…..……....29
3.3 Итоговая аттестация…….……..…43
Раздел 4.ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ
4.1 Требования к кадровому обеспечению программы……..……..50
4.2. Материально-технические условия реализации программы.....51
4.3. Используемая литература…….……....51
Раздел 5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ……..…….……53

РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы

Настоящая программа профессиональной переподготовки «Сестринское дело в педиатрии» предназначена для приобретения специалистом со средним медицинским образованием компетенций, необходимых для выполнения вида профессиональной деятельности «деятельность медицинского персонала в области сестринского дела».
Основная цель вида профессиональной деятельности: оказание населению квалифицированного и специализированного медицинского ухода и доврачебной медицинской помощи для сохранения и поддержания здоровья, улучшения качества жизни.
К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальности «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело».
Область цель вида профессиональной деятельности: получение новых знаний, умений и навыков работы в процессе оказания педиатрической помощи.

1.2. Планируемые результаты обучения

Результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций специалистов в области сестринской деятельности.
В результате освоения программы операционная медицинская сестра в педиатрии должна **уметь:**

- Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций педиатрической медицинской сестры в интересах ребёнка;
- Устанавливать контакт с ребёнком, родителями или законными представителями;
- Проводить санитарное просвещение по вопросам профилактики детских болезней и формированию здорового образа жизни, охране репродуктивного здоровья подростков;
- Проводить патронаж беременных, первичный патронаж новорождённых;
- Проводить обучение матери уходу за новорождённым и грудному вскармливанию;
- Осуществлять первичный туалет и медицинский уход за новорождёнными в отделениях родовспоможения;
- Проводить суточный мониторинг состояния новорождённого ребёнка;
- Выполнять процедуры неонатального скрининга наследственных заболеваний;
- Осуществлять мониторинг и оценку физического и нервно-психического развития детей раннего возраста;
- Проводить доврачебный осмотр детей по скрининг-программе диспансеризации, в том числе работающих подростков;
- Выявлять факторы риска неинфекционных заболеваний у детей;
- Проводить патронаж семей, имеющих детей с наследственными заболеваниями, хронической патологией и детей – инвалидов;

- Выявлять факторы риска инфекционных заболеваний у детей;
- Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний;
- Проводить профилактические прививки детям;
- Осуществлять контроль выполнения рекомендаций врача и индивидуальных программ лечебно-оздоровительных мероприятий дошкольников;
- Организовать работу медпункта дошкольного учреждения, школы, лечебно-оздоровительной организации;
- Осуществлять контроль санитарного состояния и содержания всех помещений и территории учреждения, мест для купания, отдыха, занятий физической культурой;
- Осуществлять организацию и контроль питания детей в дошкольных, образовательных и лечебно-оздоровительных учреждениях и организациях;
- Проводить доврачебные профилактические осмотры и наблюдение за состоянием здоровья детей и подростков;
- Обеспечивать медицинское сопровождение детей во время проведения спортивных соревнований, походов, купаний, экскурсий;
- Оказывать первую и доврачебную медицинскую помощь при возникновении травм, несчастных случаев, острых состояний.;
- Осуществлять подготовку медицинской документации детей по достижении совершеннолетия для передачи в городскую (районную) поликлинику;
- Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке.

В результате освоения программы медицинская сестра в педиатрии должна **знать:**

- Профессиональный стандарт и должностные обязанности педиатрической медицинской сестры;
- Национальная система охраны материнства и детства. Антенатальная охрана плода;
- Санитарно-гигиеническое воспитание и образование детей и подростков. Формы и методы работы по формированию здорового образа жизни среди детей, в том числе в образовательных учреждениях и семьях;
- Организация и содержание работы кабинета медицинской профилактики, кабинета здорового ребёнка, «Школ материнства»;
- Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Неонатология»;
- Организация и обеспечение совместного пребывания матери и новорожденного в учреждениях родовспоможения, поддержка грудного вскармливания;
- Порядок оказания педиатрической помощи. Теория и практика сестринского дела в педиатрии;
- Неонатальный скрининг наследственных заболеваний и нарушений слуха у новорождённых;
- Отраслевые стандарты манипуляций и процедур ухода за новорождёнными детьми;
- Особенности физического и нервно-психического развития детей и подростков;
- Основы рационального питания детей разного возраста;
- Порядок проведения диспансерного наблюдения детей с наследственными заболеваниями, выявленными неонатальным скринингом, хронической патологией, детей-инвалидов;

- Порядок оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями. Изоляционно-ограничительные мероприятия в очаге инфекции;
- Порядок и правила медико-социальной подготовки детей к поступлению в образовательные учреждения и контроль течения адаптации;
- Нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность педиатрической медицинской сестры медпункта дошкольных, образовательных и оздоровительных учреждений для детей;
- Санитарно-гигиенические нормы и требования к помещениям, территории, местам купания, отдыха, занятий физической культурой в детских учреждениях и организациях;
- Порядок оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха;
- Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Диетология»;
- Основы рационального питания детей дошкольного и школьного возраста, воспитывающихся и обучающихся в образовательных учреждениях и лечебно-оздоровительных организациях;
- Порядок проведения профилактических медицинских осмотров детей и подростков;
- Порядок оказания первой помощи и доврачебной медицинской помощи детям при несчастных случаях и заболеваниях;
- Требования к ведению документации, форм учёта и отчётности по виду деятельности педиатрической медицинской сестры.

Результаты освоения программы профессиональной переподготовки поспециальности

Результатом освоения программы профессиональной переподготовки по специальности Сестринское дело в педиатрии 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 специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское 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 252 академических часа (252 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 боле 36 часов в неделю.

1.5. Формы обучения:

Для реализации ДПОП ПП предусмотрена очная, 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 в педиатрии.

Обобщенная трудовая функция			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень квалификации
A	Требования к ведению документации, форм учёта и отчётности по виду деятельности педиатрической медицинской сестры	6	Профессиональное взаимодействие с педиатром, членами междисциплинарной команды, работниками отделения, медицинской организации и другими службами в интересах пациента	E/01.6	6
			Проведение санитарно-просветительной работы с детьми, подростками и родителями (законными представителями)	E/02.6	6
			Динамическое медицинское наблюдение и уход за новорождённым	E/03.6	6
			Динамическое медицинское наблюдение за детьми раннего возраста	E/04.6	6
			Диспансеризация детей и подростков на прикреплённом участке	E/05.6	6
			Проведение вакцинопрофилактики детям. Проведение изоляционно-ограничительных мероприятий в очаге инфекции	E/06.6	6
			Проведение медико-социальной подготовки детей к школе	E/07.6	6
			Проведение медицинских мероприятий в дошкольных учреждениях, в школах и образовательных учреждениях для детей	E/08.6	6
			Осуществление организации и контроля питания детей	E/09.6	6
			Осуществление медицинского контроля организации и проведения спортивно-оздоровительных и лечебно-оздоровительных мероприятий	E/10.6	6
			Осуществление перевода детей по достижении 18 лет на медицинское обслуживание в городскую (районную) поликлинику	E/11.6	6
			Ведение медицинской документации по виду деятельности	E/12.6	6

Раздел 2. Содержание программы
2.1.Учебный план

№ п/п	Наименование модуля	Всего, часов	Виды учебных занятий, учебных работ. Трудоемкость часов			*Самостоятельная работа (с прим. ДОТ и ЭО)	Форма контроля	Форма аттестации
			Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Стажировка			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	**Универсальный модуль 1** Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	16	6		12	тестирование	Промежуточная
2	**Универсальный модуль 2** Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2		8	тестирование	Промежуточная
3	**Профессиональный модуль №3** Сестринское дело в педиатрии	148	50	98		50	тестирование	Промежуточная
4	**Универсальный модуль №4** Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8		8	тестирование	Промежуточная
5	**Региональный компонент**	8	8			4	тестирование	ТК
6	**Стажировка**	36			36			Отчет
7	**Итоговая аттестация**	6	6				тестирование	Итоговая
	ИТОГО	252	120	96	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 «Сестринское дело педиатрии» квалификации «медицинская сестра в педиатрии» соответствует расписанию занятий, которое составляется по мере комплектования групп и может изменяться в зависимости от заявок работодателя, технического задания гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг. Технология проведения занятия может варьироваться от степени наполняемости групп.

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	1 неделя						2 неделя						3 неделя						4 неделя						5 неделя						6 неделя					
1	Универсальный модуль 1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	6	6	6	4																														
2	Универсальный модуль 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16				2	6	6	2																											
3	**Профессиональный модуль №3** Сестринское дело в педиатрии	148							4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6					
4	**Универсальный модуль №4** Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16																														6	6	4		
5	**Региональный компонент**	8																																2	6	
6	**Стажировка**	36																																		6
7	**Итоговая аттестация**	6																																		
8	**Итого**	252	36						36						36						36						36						36					

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	7 неделя						8 неделя						9 неделя					
1	Универсальный модуль 1 Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22																		
2	Универсальный модуль 2 Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16																		
3	**Профессиональный модуль №3** Медицинский массаж	184																		
4	**Универсальный модуль №4** Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16																		
5	**Региональный компонент**	8																		
6	**Стажировка**	36	6	6	6	6	6													
7	**Итоговая аттестация**	6						6												
8	**Итого**	252	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.	**Универсальный модуль 1 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	4	-	4

	медицинской деонтологии. Категории медицинской этики. Требования, предъявляемые к личности среднего медицинского работника. Этика взаимоотношений медицинских работников, фельдшера и больного. Врачебная тайна. Понятие о субординации.			
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.	**Универсальный модуль 2** Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	**16**	**14**	**2**
2.1	Профилактика внутрибольничной инфекции	4	4	-
2.2	Инфекционная безопасность	4	4	-
2.3	Инфекционный контроль	4	4	-
2.4	ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19.	4	2	2

Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и	Всего
Модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации		**14**	**2**	**16**
Тема 2.1 Профилактика внутрибольничной инфекции	Основные мероприятия по профилактике ВБИ. Санитарно-противоэпидемический режим. Требования к уборке помещений, обеззараживанию воздуха. Уровни обработки рук. Способы обработки рук медицинского персонала. ИСМП. Классификация изделий медицинского назначения по степени загрязнения. Дезинфекция, ПСО,стерилизация изделий медицинского назначения: определение, виды, задачи, методы, цель проведения. Контроль качества.	4	-	4
Тема 2.2 Инфекционная безопасность	Понятие об инфекционной безопасности и информационном контроле, виды и способы контроля. Основные нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.	4	-	4
Тема 2.3 Инфекционный контроль	Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами. Требования к сбору, обеззараживанию, транспортировке и уничтожению медицинских отходов. Допуск к работе с медицинскими отходами. Требования техники безопасности при работе с медицинскими отходами. Основные нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.	4	-	4
Тема 2.4 ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19.	Источник инфекций, факторы и пути передачи. Контингенты лиц, уязвимые к инфекциям. Основные клинические проявления. Мероприятия по профилактике. Профилактика профессиональных заражений гемоконтактными инфекциями; меры предосторожности при работе с пациентами; средства индивидуальной защиты, применяемые при работе с пациентами. Виды аварийных ситуаций, опасных с точки зрения заражения ВИЧ- инфекцией и действия медработника в случае их возникновения. Обязанности медицинских работников при подозрении или выявлении больного с ООИ. Понятие о карантине и обсервационных	2	2	4

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

Профессиональный модуль №3

Сестринское дело в педиатрии

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
3.	**Универсальный модуль 3** Сестринское дело в педиатрии	**148**	**50**	**98**
3.1.	Сестринский процесс в работе медицинской сестры соматических отделений	6	2	4
3.2.	Особенности фармакотерапии в педиатрической практике	4	2	2
3.3.	Сестринский процесс при детских инфекционных заболеваниях у детей	6	2	4
3.4.	Сестринский уход при ОРВИ	6	2	4
3.5.	Сестринский уход при скарлатине	6	2	4
3.6.	Сестринский уход при кори, краснухе	6	2	4
3.7.	Сестринский уход при дифтерии	6	2	4
3.8.	Сестринский уход при коклюше	6	2	4
3.9.	Сестринский уход при паротитной инфекции, ветряной оспе	6	2	4
3.10.	Сестринский уход при менингококковой инфекции	6	2	4

3.11.	Сестринский уход при острых кишечных инфекциях	6	2	4
3.12.	Сестринский уход при туберкулезе у детей	6	2	4
3.13.	Законы роста и развития. Жизненные потребности ребенка в различные возрастные периоды	6	2	4
3.14.	Вскармливание	6	2	4
3.15.	Особенности сестринского процесса при фоновых заболеваниях	6	2	4
3.16.	Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания	6	2	4
3.17.	Сестринский процесс при заболеваниях сердечно – сосудистой системы	6	2	4
3.18.	Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения	6	2	4
3.19.	Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевыделения	6	2	4
3.20.	Сестринский процесс при заболеваниях крови	6	2	4
3.21.	Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях	6	2	4
3.22.	Сестринский процесс при аллергозах у детей	6	2	4
3.23.	Неотложные состояния у детей	6	2	4
3.24.	Иммунопрофилактика	6	2	4
3.25.	Сестринский уход за новорожденным. Ферментопатии у детей	6	2	4

Универсальный модуль 3

Сестринское дело в педиатрии

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. Сестринское дело в педиатрии		**50**	**98**	**148**
Тема 3.1 Сестринский процесс в работе медицинской сестры соматических отделений	История сестринского дела в России. Основные задачи и направления развития сестринского дела в РФ. Современная концепция развития сестринского дела в России. Теория сестринского дела. Общие закономерности развития теоретических подходов. Концептуальные модели сестринского дела, принятые в мировой практике. Сестринские ассоциации: цели и задачи. Права и обязанности медицинских сестер. Должностные инструкции медицинской сестры.	2	4	6
Тема 3.2 Особенности фармакотерапии в педиатрической практике	Основные термины и определения в области стандартизации и управления качеством, системы стандартизации. Документы, регламентирующие стандартизацию в сестринском деле. Понятие «медицинская услуга». Отраслевой стандарт «протокол ведения больных. Пролежни» Пролежни: определение понятия, степени развития, оценка риска. Профилактика пролежней/	2	2	4

Тема 3.3 Сестринский процесс при детских инфекционных заболеваниях у детей	Понятие о «сестринском процессе». Этапы сестринского процесса. 1 этап: обследование пациента. Понятие «объективные» и «субъективные» данные. Основы правил вербального и невербального общения. 2 этап: выявление проблем. Понятие «проблема пациента». Действительные и потенциальные проблемы. 3 этап краткосрочные и долгосрочные цели. Понятия: зависимые, взаимозависимые и независимые вмешательства. 4 этап: реализация плана ухода. 5 этап: оценка и коррекция результата	2	4	6
Тема 3.4 Сестринский уход при ОРВИ	Система оказания первичной медицинской помощи в Российской Федерации. Организации, входящие в систему первичной медико-санитарной помощи. Их структура, взаимодействие. Экономические отношения в системе ПМСП, финансирование, источники финансирования. Структура сестринской службы организаций здравоохранения, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.	2	8	10
Тема 3.5 Сестринский уход при скарлатине	Нормативно-правовые основы деятельности медицинской сестры врача общей практики. Организация амбулаторного приема врача общей практики. Подготовка рабочего места, работа на приеме. Показатели оценки деятельности медицинской сестры врача общей практики. Персональный учет, информационная (компьютерная) база данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Медицинская документация.	2	4	6
Тема 3.6 Сестринский уход при кори, краснухе	Понятие «семья». Типы семьи. Основные функции семьи: репродуктивная, воспитательная, хозяйственно-экономическая, коммуникативная и др. основные медико-социальные проблемы современной семьи. Влияние семьи на здоровье ее членов.	2	4	6
Тема 3.7 Сестринский уход при дифтерии	Факторы, определяющие здоровье. Компоненты здоровья. Виды (уровни) здоровья. Образ жизни. Влияние семьи на образ жизни ее членов. Понятие о качестве жизни. Индикаторы качества жизни. Оценка здоровья. Учение о факторах риска. Определение понятия «фактор риска». Первичные и вторичные факторы риска. Группы риска. Работа сестринского персонала	2	4	6

	с различными группами риска.			
Тема 3.8 Сестринский уход при коклюше операционном деле	Особенности психологических реакций на болезнь в зависимости от возраста. Позитивная и негативная роль семьи в развитии заболевания. Оказание психологической помощи пациенту и членам семьи, осуществляющим длительный уход за больными.	2	4	6
Тема 3.9 Сестринский уход при паротитной инфекции, ветряной оспе	Медицинская профилактика как система профилактических мер, реализуемая через систему здравоохранения. Профилактика, определение понятия. Виды профилактики: первичная, вторичная, третичная. Первичная профилактика как комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболевания посредством устранения причин и коррекции факторов риска. Планирование и организация проведения профосмотров с целью раннего выявления социально значимых заболеваний. Медосмотры, виды медосмотров. Роль сестры общей практики в осуществлении мер вторичной профилактики.	2	4	6
Тема 3.10 Сестринский уход при менингококковой инфекции	Направления сестринской деятельности при работе со здоровыми людьми различного возраста, семей. Гигиеническое воспитание и обучение населения. Профессия и здоровье. Диспансеризация населения, определение понятия, принципы диспансеризации населения, этапы диспансеризации. Планирование лечебно-профилактических мероприятий. Динамическое наблюдение за группами пациентов, подлежащих «Д».Формирование ЗОЖ семьи. Положительная установка на сохранение и укрепление здоровья. Режим труда и отдыха. Рациональное питание. Психогигиена, аутотренинг. Гигиени-ческое обучение. Методы гигиенического обучения населения. Скрининговые программы выявления неинфекционных заболеваний Взаимодействие с Центром здоровья. «Школы здоровья» для лиц, имеющих факторы риска. Здоровый образ жизни. Структура здорового образа жизни.	2	4	6
Тема 3.11 Сестринский уход при острых кишечных инфекциях	Понятие об инфекционных заболеваниях. Классификация инфекционных заболеваний. Особенности инфекционных заболеваний. Эпидемиология инфекционных заболеваний. Профилактика инфекционных заболеваний. Основные методы профилактики.	2	4	6

	Иммунопрофилактика и вакцинация. Показания и противопоказания к вакцинации. Оценка годности сывороток и вакцин. «Холодовая цепь». Местные прививочные реакции, общие постпрививочные реакции, постпрививочные осложнения, профилактика. Национальный календарь профилактических прививок. Документирование вакцинации.. Робота в очаге инфекционного заболевания. Участие в карантинных мероприятиях. Взаимодействие со службами Роспотребнадзора. Профилактика гриппа и острых респираторных заболеваний, туберкулеза, острых кишечных инфекций, менингококковой инфекции, столбняка, дифтерии, ВИЧ- инфекции, вирусных гепатитов А,Е,В,С,Д,, кори, краснухи, эпидемического паротита полиомиелита, ветряной оспы, гемофильной инфекции. Оформление медицинской документации.			
Тема 3.12 Сестринский уход при туберкулезе у детей	Участие медсестры врача общей практики в диагностических мероприятиях при болезнях органов дыхания. Порядок оказания медицинской помощи при заболеваниях органов дыхания. Современные подходы к лечению и профилактике болезней органов дыхания в условиях оказания медицинской помощи по принципу врача общей практики. Обучение подготовке к диагностическим исследованиям. Вторичная профилактика и реабилитация при заболеваниях органов дыхания.	2	4	6
Тема 3.13 Законы роста и развития. Жизненные потребности ребенка в различные возрастные периоды	Оказание неотложной помощи при состояниях, угрожающих жизни пациента (приступ бронхиальной астмы, пневмоторакс и др). определение дальнейшей тактики медицинской сестры.. Обучение правилам приема назначенных врачом лекарственных средств, соблюдения диеты. Участие в диспансеризации больных при заболеваниях органов дыхания. Заполнение учетной документации.	2	4	6
Тема 3.14 Вскармливание	Обучение методам ухода и самоухода пациентов с различными заболеваниями .	2	4	6
Тема 3.15 Особенности сестринского процесса при фоновых заболеваниях	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 электрокардиограмма. Холперовское маниторирование.	2	4	6

Тема 3.16 Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания	Основные заболевания мочеполовой системы – острые и хронические (цистит, пиелонефрит, гломерулонефрит,23очекаменная болезнь,мдоброкачественная гиперплазия предстательной железы) Современные методы диагностики заболеваний мочеполовой системы. Участие медсестры в диагностических мероприятиях при болезнях мочеполовой системы. Современные подходы к лечению и профилактике болезней мочеполовой системы. Вторичная профилактика и реабилитация при заболеваниях мочеполовой системы. Обучение пациентов правилам приема назначенных лекарственных средств, соблюдение диеты. Участие в диспансеризации больных. Заполнение учетной документации. Обучение подготовке к диагностическим исследованиям. Обучение уходу и самоуходу. Участие в организации и проведении «школ здоровья» для пациентов с заболеваниями мочеполовой системы.	2	4	6
Тема 3.17 Сестринский процесс при заболеваниях сердечно – сосудистой системы	Основные заболевания и синдромы эндокринной системы: акромегалия, гигантизм, гипофизарный нанизм, сахарный диабет, несахарный диабет, гипотиреоз, гипертиреоз, заболевания надпочечников, женских половых желез. Современные методы диагностики. Участие медсестры в диагностических мероприятиях при болезнях эндокринной системы. Порядок оказания медицинской помощи при болезнях эндокринной системы.	2	4	6
Тема 3.18 Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения	Вторичная профилактика и реабилитация при заболеваниях эндокринной системы. Особенности сестринской деятельности при болезнях эндокринной системы. Обучение пациентов правилам приема лекарственных средств, соблюдению диеты. Неотложные состояния при патологии эндокринной системы. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях на приеме и на дому. Показания к вызову бригады скорой помощи. Участие в диспансеризации больных. Заполнение учетной документации. Обучение подготовке к диагностическим исследованиям. Обучение уходу и самоуходу. Участие в организации и проведении «школ здоровья» для пациентов с заболеваниями эндокринной системы.	2	4	6
Тема 3.19 Сестринский процесс при	Современные подходы к образу жизни при сахарном диабете. Обучение пациентов инсулинотерапии. Обучение правилам введения инсулина.	2	4	6

заболеваниях органов мочевыделения	Обучение пациентов правильному питанию при сахарном диабете (с учетом хлебных единиц). Обучение пациентов режиму дня и двигательной активности при сахарном диабете.			
Тема 3.20 Сестринский процесс при заболеваниях кро	Основные заболевания органов пищеварения – острые и хронические (гастрит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, холецистит, желчнокаменная болезнь, неспецифический язвенный колит и др.) Современные методы диагностики заболеваний органов пищеварения. Участие медсестры в диагностических мероприятиях при болезнях органов пищеварения. Порядок оказания медицинской помощи при болезнях органов пищеварения.	2	4	6
Тема 3.21 Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях	Стационар на дому как один из видов амбулаторно-поликлинической помощи. Цели и задачи работы стационара на дому. Учетно-отчетная медицинская документация. Особенности сестринского процесса в условиях стационара на дому. Этапы сестринского процесса.	2	4	6
Тема 3.22 Сестринский процесс при аллергозах у детей	Амбулаторные хирургические вмешательства. Основные заболевания, при которых проводятся амбулаторные хирургические вмешательства. Асептика и антисептика. Соблюдение правил асептики и антисептики в амбулаторных условиях. Методы и средства стерилизации, режим стерилизации, контроль качества стерилизации. Основные хирургические инструменты, использующиеся в практике проведения амбулаторных хирургических вмешательств. Подготовка к амбулаторной хирургической операции: подготовка инструментария, перевязочного материала, обработка рук врача и сестры, облачение в халат. Подготовка стерильного операционного стола, инструментария для местной анестезии и хирургических вмешательств. Первичная хирургическая обработка раны. Перевязка неинфицированной раны. Правила наложения мягких повязок на различные участки тела. Инфицированные раны, их перевязка. Подготовка к перевязке инфицированных ран. Обработка инструментария после проведения перевязки инфицированных и неинфицированных ран.	2	4	6
Тема 3.23 Неотложные состояния у детей	Сестринский процесс при острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости: острый аппендицит, острый холецистит, острый панкреатит, печеночная колика. Неотложная доврачебная помощь. Организация госпитализации. Сестринская помощь в послеоперационном	2	4	6

	периоде, реабилитация, диспансеризация, профилактика осложнений. Консультация семьи по вопросам организации лечебного питания в домашних условиях. Помощь пациентам с нарушением сосудистой системы. Варикозное расширение вен голени, облитерирующий атеросклероз. Консультация в домашних условиях по правилам ношения эластических бинтов, чулок. Сестринский процесс при местной гнойной инфекции. Участие медсестры в лечебно-диагностическом процессе. Травмы. Виды травм. Организация госпитализации пациентов с травмами. Консультирование пациента по вопросам организации безопасной среды, перемещения пациента, методов простейшей реабилитации в домашних условиях.			
Тема 3.24 Иммунопрофилактика	Факторы риска развития нарушения мозгового кровообращения. Клинические проявления. Инсульт, клинические проявления, доврачебная помощь. Этические аспекты помощи медицинской сестры врача общей практики пациентам с нарушениями мозгового кровообращения. Психологическая поддержка пациента и членов семьи, осуществляющих уход за пациентом. Сестринский процесс при нарушении мозгового кровообращения. Особенности фармакотерапии. Консультирование семьи по вопросам профилактики, организации ухода, гигиене и питанию пациентов.	2	4	6
Тема 3.25 Сестринский уход за новорожденным. Ферментопатии у детей	Сотрясения и ушибы головного мозга. Клиника, доврачебная помощь. Особенности сестринского процесса, фармакотерапия. Организация консультации специалиста. Консультирование семьи по вопросам ухода, питания, гигиены, реабилитации. Факторы риска развития заболеваний периферической нервной системы. Невриты, невралгии. Клиника, фармакотерапия, реабилитация. Консультирование семьи по вопросам ухода за пациентами. Дорсопатии, грыжи межпозвонковых дисков. Клиника, фармакотерапия, реабилитация. Помощь при болевом синдроме. Помощь семье в устройстве эргономического положения тела пациента.	2	4	6

Универсальный модуль №4

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

Тематический план

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

Универсальный модуль 4

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

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях		**8**	**8**	**16**

Тема 4.1 Помощь при неотложных состояниях в терапевтической практике	Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острый коронарный синдром, острая сердечно – сосудистая и дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром. Коматозные состояния: причины, доврачебная помощь больному в коматозном состоянии. Виды острых аллергических реакций. Клиническая картина. Неотложная помощь. Профилактика острых аллергических реакций.	4	-	4
Тема 4.2 Помощь при неотложных состояниях в хирургической практике	Понятие «острый живот», возможные причины, неотложная помощь и дальнейшая тактика. Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острые кровотечения из органов желудочно-кишечного тракта, прободные язву 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	4	-	4

	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.			
Тема 5.2 Проблемы физиопульмонологии в Алтайском крае	Эпидемиологическое обоснование актуальности проблемы. Определение туберкулеза, понятие о туберкулезе, как о социальном заболевании, группы риска (медицинские и социальные). Причины роста заболеваемости, факторы, определяющие рост туберкулеза в России и в Алтайском крае (экономические, социальные, медицинские). Возбудитель туберкулеза, его свойства, виды туберкулезных микобактерий, признаки туберкулеза и основные симптомы, формы туберкулеза, пути распространения инфекции, клинические аспекты своевременного выявления туберкулеза, диагностика туберкулеза. Программа контроля над туберкулезом, стратегия DOTS. Современные принципы лечения туберкулеза. Меры профилактики туберкулеза. Основные нормативные документы, регламентирующие профилактику и лечение туберкулеза.	4	-	4
6. Стажировка	**Цель стажировки:** изучение передового опыта, закрепление теоретических знаний, полученных при освоении дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки, приобретение практических навыков и умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности. **Программа стажировки на рабочем месте:** 1. Организационные вопросы. Инструктаж по технике безопасности. 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. Использовать установленные правила и процедуры профессиональных	**-**	**36**	**36**

	коммуникаций педиатрической медицинской сестры в интересах ребёнка. 7.Устанавливать контакт с ребёнком, родителями или законными представителями. 8.Проводить санитарное просвещение по вопросам профилактики детских болезней и формированию здорового образа жизни, охране репродуктивного здоровья подростков. 9.Проводить патронаж беременных, первичный патронаж новорождённых. 10.Проводить обучение матери уходу за новорождённым и грудному вскармливанию. 11.Осуществлять первичный туалет и медицинский уход за новорождёнными в отделениях родовспоможения. 12.Проводить суточный мониторинг состояния новорождённого ребёнка. 13.Выполнять процедуры неонатального скрининга наследственных заболеваний. 14.Осуществлять мониторинг и оценку физического и нервно-психического развития детей раннего возраста. 15.Проводить доврачебный осмотр детей по скрининг-программе диспансеризации, в том числе работающих подростков. 16.Выявлять факторы риска неинфекционных заболеваний у детей. 17.Проводить патронаж семей, имеющих детей с наследственными заболеваниями, хронической патологией и детей – инвалидов. 18.Выявлять факторы риска инфекционных заболеваний у детей. 19.Проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных заболеваний. 20.Проводить профилактические прививки детям. 21.Осуществлять контроль выполнения рекомендаций врача и индивидуальных программ лечебно-оздоровительных мероприятий дошкольников. 22.Организовать работу медпункта дошкольного учреждения, школы, лечебно-оздоровительной организации. 23.Осуществлять контроль санитарного состояния и содержания всех помещений и территории учреждения, мест для купания, отдыха, занятий физической культурой. 24.Осуществлять организацию и контроль питания детей в дошкольных, образовательных и лечебно-оздоровительных учреждениях и организациях.			

	25.Проводить доврачебные профилактические осмотры и наблюдение за состоянием здоровья детей и подростков. 26.Обеспечивать медицинское сопровождение детей во время проведения спортивных соревнований, походов, купаний, экскурсий. 27.Оказывать первую и доврачебную медицинскую помощь при возникновении травм, несчастных случаев, острых состояний. 28.Осуществлять подготовку медицинской документации детей по достижении совершеннолетия для передачи в городскую (районную) поликлинику;. 29.Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке. 30. Ведение медицинской документации.			
7. Итоговая аттестация	**Итоговый экзамен (итоговое тестирование)**	**6**	**-**	**6**

3.Форма аттестации и оценочные материалы

Формы аттестации:
Текущий контроль по ДПП ПП проводится согласно утвержденному в образовательном учреждении Положению о фонде оценочных средств, календарно-тематическому учебному графику, расписанию занятий и методическим разработкам преподавателей.
Освоение каждого модуля заканчивается промежуточной аттестацией слушателей, которая проходит в виде тестирования.
Освоение программы профессиональной переподготовки заканчивается итоговой аттестацией слушателей в форме тестирования (дистанционно) в форме итогового тестирования (заданий в тестовой форме не менее 100 единиц) дистанционно. Идентификация личности обучающегося при выполнении заданий итогового контроля осуществляется с использованием инновационных программ видеосвязи.
Лицам, успешно освоившим ДПОП ПП и прошедшим текущую, промежуточную и итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке установленного образца.

3.1. Текущий контроль по ДПП ПП

Структура программы:

Программа профессиональной переподготовки включает в себя следующие модули:

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

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

3.2. Промежуточный контроль по ДПП ПП

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

Банк тестовых заданий содержит 30 вопросов.. 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;+) 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. 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 кровь, 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. 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 подходят для стерилизации в автоклаве при основном режиме:
+А) Текстиль; Б) Бумага; В) Резина.
21. При попадании хлорсодержащего вещества на кожу, ее необходимо:
+А) Промыть водой; Б) Обработать раствором спирта; В) Обработать раствором перекиси водорода.
22. К физическому методу дезинфекции относится:
А) Использование дезинфицирующих растворов; Б) протирание ветошью; +В) Использование ультрафиолетовых лучей.
23. После выписки пациента из стационара медицинская сестра проводит:
+А) Заключительную дезинфекцию; Б) Генеральную уборку; В) Текущую дезинфекцию.
24. После смерти пациента медицинская сестра проводит:
+А) Заключительную дезинфекцию; Б) Генеральную уборку; В) Текущую дезинфекцию.
25. К какому методу дезинфекции относится кварцевание:
А) Биологический; +Б) Физический; В) Механический.
26. Один раз в неделю медицинской сестрой проводится:
А) Текущая уборка; +Б) Генеральная уборка; В) Заключительная уборка.28.
27. ПСО проводится с целью:
А) Оценки контроля качества стерильности; Б) Оценки контроля качества предстерилизационной очистки; +В) Подготовки инструментов к стерилизации.
28. Сразу после стерилизации не подлежат длительному хранению и должен использоваться материал, который стерилизовался в:
+А) Перфорированном лотке; Б) Крафт – пакете; В) Биксе без фильтра.

29. Полное уничтожение всех форм микроорганизмов, включая споры, - это:
А) Дезинфекция; +Б) Стерилизация; В) Предстерилизационная очистка.
30. Сколько существует этапов ПСО:
А) 7; Б) 9; +В) 8.
Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).
Критерии оценки освоения. Универсальный модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации.

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

Профессиональный модуль 3. Сестринское дело в педиатрии
Банк тестовых заданий содержит 80 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.
Тестовые задания
1. Масса тела в граммах доношенного ребенка должна составлять:
+А) 3300-3600; Б) 3900 – 4200; В) 2700 – 2900.
2. Тело в длину новорожденного должно оставлять:
А) 46-48 см; +Б) 50 – 52 см; В) 53 – 55 см.
3. Среднее значение длины ребенка в год:
А) 95 см; +Б) 75 см; В) 60 см.
4. Среднее значение окружности головы новорожденного:
А) 30 – 32 см; Б) 32 – 34 см; +В) 33 – 35 см.
5. Среднее значение окружности груди ребенка после рождения:
+А) 32 – 34; Б) 33 – 36; В) 35 – 37.
6. Название шкалы, с помощью которой оценивается состояние новорожденного:
А) Ватерлоо; Б) Баллард; +В) Апгар.
7. Имеет большую энергетическую ценность, содержание питательных веществ, насыщено различными факторами иммунитета – это:
А) Грудное молоко; Б) Адаптированная молочная смесь; +В) Молозиво.
8. Первое прикладывание к груди матери должно быть осуществлено:
А) На вторые сутки после рождения; Б) Через 4 часа после родов; +В) В первые 30 минут после рождения.
9. Свободное вскармливание – это:
+А) Прикладывание к груди по требованию ребенка; Б) Прикладывание к груди через каждые 3 часа с перерывом в ночное время; В) Прикладывание каждые три часа, включая ночью.

10. Период новорожденности длится:
А) один год после рождения; Б) 6 месяцев после рождения; +В) 1 месяц после рождения.
11. Докорм – это:
А) Разнообразие пищевого рациона; +Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому недостаточно грудного молока; В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.
12. Прикорм – это:
А) Разнообразие пищевого рациона; Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому не достаточно грудного молока; +В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.
13. Грудной период продолжается после рождения:
+А) 1 год; Б) 6 месяцев; В) Сколько женщина будет кормить ребенка грудь.
14. Рекомендуемое суточное количество молочных продуктов детям от одного года до двух лет составляет:
А) 300 – 400 мл; Б) 100 – 200 мл; +В) 500 – 600 мл.
15. Детям от года до 3 лет рекомендуется молоко:
+А) Детское промышленное модифицированное; Б) Парное цельное коровье; В) Массового промышленного выпуска.
16. В ежедневный рацион питания должны входить нижеперечисленные продукты, кроме:
А) Овощи; +Б) Рыба; В) Масло сливочное.
17. Частота дыхательных движений у новорожденного в пределах нормальных значений составляет:
А) 60 – 70 в минуту; +Б) 40 – 50 в минуту; В) 16 – 20 в минуту.
18. Частота дыхательных движений у ребенка 5 лет в пределах нормальных значений составляет:
А) 30 – 35 в минуту; +Б) 20 – 25 в минуту; В) 15 – 20 в минуту.
19. Среднее значение частоты пульса у новорожденного составляет:
А) 90 в минуту; Б) 100 в минуту; +В) 130 – 140 в минуту.
20. Среднее значение частоты пульса у ребенка 10 лет составляет:
А) Разнообразие пищевого рациона;
+Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому недостаточно грудного молока;
В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.
12. Прикорм – это:
А) Разнообразие пищевого рациона;
Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому не достаточно грудного молока;
+В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.
13. Грудной период продолжается после рождения:
+А) 1 год; Б) 6 месяцев; В) Сколько женщина будет кормить ребенка грудь.
14. Рекомендуемое суточное количество молочных продуктов детям от одного года до двух лет составляет:
А) 300 – 400 мл; Б) 100 – 200 мл; +В) 500 – 600 мл.

15. Детям от года до 3 лет рекомендуется молоко:
+А) Детское промышленное модифицированное; Б) Парное цельное коровье; В) Массового промышленного выпуска.
16. В ежедневный рацион питания должны входить нижеперечисленные продукты, кроме:
А) Овощи; +Б) Рыба; В) Масло сливочное.
17. Частота дыхательных движений у новорожденного в пределах нормальных значений составляет:
А) 60 – 70 в минуту; +Б) 40 – 50 в минуту; В) 16 – 20 в минуту.
18. Частота дыхательных движений у ребенка 5 лет в пределах нормальных значений составляет:
А) 30 – 35 в минуту; +Б) 20 – 25 в минуту; В) 15 – 20 в минуту.
19. Среднее значение частоты пульса у новорожденного составляет:
А) 90 в минуту; Б) 100 в минуту; +В) 130 – 140 в минуту.
20. Среднее значение частоты пульса у ребенка 10 лет составляет:
А) 100 в минуту; +Б) 90 в минуту; В) 120 в минуту.
21. При гипотрофии первой степени в постнатальный период масса тела снижена:
+А) 20%; Б) Более 35%; В) 5%.
22. Паратрофия – это:
А) Недостаточная масса тела в пределах 10%; +Б) Избыточная масса тела более чем на 10%; В) Избыточный рост более чем на 10%.
23. Из всех видов аллергий в детском возрасте чаще встречается:
+А) Пищевая; Б) Лекарственная; В) Ингаляционная.
24. Наиболее часто пищевую аллергию вызывает следующие ягоды:
А) Смородина; +Б) Клубника; В) Крыжовник.
25. Наиболее часто пищевую аллергию вызывает следующие овощи;
+А) Томаты; Б) Кабачок; В) Морковь.
26. Практически никогда не вызывает аллергии мука:
А) Манная; Б) Овсяная; +В) Соевая.
27. Первый прикорм с целью профилактики дефицита витамина Д должен включать продукт:
А) Хлеб; +Б) Желток; В) Мясо.
28. К ранним признакам рахита относятся:
+А) Повышенная потливость; Б) Изменение формы черепа; В) Искривление костей нижних конечностей.
29. Одним из признаков «синего порока» у грудного ребенка является:
А) Потливость; +Б) Посинение губ, пальцев, шеи; В) Одышка.
30. Появление «заедов» в уголках рта, может быть причиной патологического состояния:
А) Пневмония; +Б) Железодефицитная анемия; В) Атопический дерматит.
31. БЦЖ вводится с целью профилактики заболевания:
+А) Туберкулеза; Б) Пневмонии; В) Гепатита.

32. Появление папулы после введения вакцины БЦЖ возникает:
А) спустя неделю; +Б) Через 3 месяца; В) Через 4 недели.
33. Гнойное поражение кожи у новорожденных проявляется в виде:
А) Болезни Риттера; Б) Фурункулеза; +В) Везикулопустулеза.
34. Для подтверждения фенилкетонурии исследованию подлежит:
А) Кровь; +Б) Моча; В) Кал.
35. К достоверному признаку асфиксии новорожденного относится:
+А) Отсутствие дыхания; Б) Снижение мышечного тонуса; В) Арефлексия.
36. Родовая травма возникает по одной из причин:
А) Переношенная беременность; +Б) Не соответствие размеров таза женщины и головы плода; В) Аномалии в строении генов.
37. К реактивным состояниям новорожденных относится все, кроме:
+А) Мелена; Б) Нагрубание молочных желез; В) Физиологическая желтуха.
38. Срок заращения большого родничка в пределах нормы:
+А) 1,5 – 2 года; Б) 6 месяцев; В) 2, 5 года.
39. Потенциальной проблемой при пиодермии является:
А) Опрелости; Б) Потница; +В) Сепсис.
40. Атопический дерматит в раннем возрасте проявляется возникновением:
А) Увеличение щитовидной железы; +Б) Молочным струпом; В) Неврастенией.
41. Улучшить отхождение мокроты при продуктивном кашле возможно, если:
+А) Провести вибрационный массаж; Б) Поставить горчичники; В) Ввести антибиотики.
42. С помощью пробы по Зимницкому можно определить:
А) Цвет, объем, плотность мочи; Б) Глюкозу в моче; +В) Концентрационную функцию почек.
43. Высыпания на коже в виде пузырьков характерны для инфекционного заболевания:
А) Корь; Б) Скарлатина; +В) Ветряная оспа.
44. Обработка пупочной ранки относится к:
+А) Независимому сестринскому вмешательству; Б) Зависимому сестринскому вмешательству; В) Взаимозависимому сестринскому вмешательству.
45. При аллергическом диатезе в первую очередь из рациона исключается:
А) Яблочный сок; +Б) Апельсины; В) Кефир.
46. При каком заболевании с диагностической целью проводится соскоб с перинатальных складок:
+А) Энтеробиоз; Б) Аскаридоз; В) Трихоцефалез.
47. Основной симптом бронхиальной астмы у ребенка:
А) Судороги; +Б) Приступ удушья; В) Отеки.
48. При угрозе стеноза гортани вне лечебного учреждения тактика медицинской сестры:

+А) Срочная госпитализация; Б) Оксигенотерапия; В) ИВЛ.
49. Основной признак кровотечения из желудка или 12-ти перстной кишки:
+А) Мелена; Б) Боль в области ЖКТ; В) Рвота.
50. Ведущий признак крупа:
+А) Инспираторная одышка; Б) Повышение температуры; В) Покраснение лица.
51. При гломерулонефрите в моче ребенка обнаруживается:
А) Бактериурия; +Б) Гематурия; В) Кристаллурия.
52. При Пиелонефрите в моче ребенка обнаруживается:
+А) Бактериурия; Б) Гематурия; В) Кристаллурия.
53. Эпидемический паротит в дальнейшем может привести к:
+А) Бесплодие; Б) Цистит; В) Пиелонефрит.
54. Запрокинутая голова в положении лежа может свидетельствовать о заболевании:
А) Миокардит; Б) Пневмония; +В) Менингит.
55. Позднее выявление сахарного диабета может привести к развитию комы:
А) Гипогликемической; +Б) Кетоацидотической; В) Уремической.
56. Форма 112 это:
А) Дневник группы; +Б) История развития ребенка; В) Журнал изолятора.
57. Медсестра отделения новорожденных обязана:
А) купать ребенка; Б) Измерять артериальное давление; +В) Обрабатывать пупочную ранку, взвешивать ребенка.
58. К антропометрии ребенка относятся:
+А) Измерение роста, длины тела, окружности грудной клетки, головы; Б) Подсчет зубов; В) Рентген грудной клетки.
59. Для выявления туберкулеза у детей проводятся следующие мероприятия:
А) Рентген грудной клетки; +Б) Реакция Манту; В) Бронхоскопия
60. При заболевании почек ребенку назначается диета под номером:
А) 3; Б) 10; +В) 7.
61. Дети, не имеющие хронической патологии и отклонений в развитии, относятся к группе здоровья
а) I (+) б) II в) III г) IV 7.
62. Дети с хронической патологией в стадии компенсации относятся к группе здоровья
а) II б) III(+) в) IV г) V 8.
63. Дети с хронической патологией в стадии декомпенсации относятся к группе здоровья
а) II б) III в) IV г) V 9(+).
64. Карта профилактических прививок – это форма
а) ф-75а б) ф-030 в) ф-063(+) г) ф-112
65. История развития ребенка – это форма

а) ф-112(+) б) ф-114 в) ф- 116 г) ф-286
66. Продолжительность периода внутриутробного развития составляет (в неделях беременности)
а) 18 б) 24 в) 32 г) 40 (+)
66. Продолжительность периода новорожденности составляет (в мес.)
а) 1(+) б) 4 в) 6 г) 12 3.
67. При осмотре кожи ребенка оценивается
а) влажность б) температура в) цвет(+) г) эластичность
68. Ребенок начинает удерживать голову в возрасте (мес.)
а) 1-2 б) 3-4 в) 5-6 г) 7-8
69.Ребенок самостоятельно сидит в возрасте (мес.)
а) 2-4 б) 4-5 в) 6-7(+) г) 8-9
70. Прикорм начинают вводить ребенку
а) перед кормлением грудью (+) б) после кормления грудью в) полностью заменяя одно кормление грудью г) между кормлениями грудью
71. Цель введения докорма ребенку - обеспечить
а) недостающее количество питательных веществ (+) б) увеличить поступление поваренной соли в) уменьшить поступление поварен
72. Диета при сердечно-сосудистых заболеваниях в остром периоде
а) № 5 б) № 7 в) № 10(+) г) № 9
73. При отеке легких у детей проводится
а) оксигенотерапия б) оксигенотерапия через пеногасители (+) в) постановка банок г) постановка горчичников
74. Значение СОЭ у ребенка грудного возраста в норме составляет (в мм/час)
а) 2–3 б) 3–5(+) в) 5–8 г) 8–10
75. При уходе за ребенком с сердечной недостаточностью в питании следует ограничить
а) белки, жиры б) белки, углеводы в) жидкость, жиры г) жидкость, поваренную соль (+)
76. Энтеробиоз у детей вызывается
а) аскаридами б) острицами (+) в) лямблиями г) кошачьей двуусткой
77. Гельминтоз, способствующий заболеваниям половых органов и мочевыводящих путей у детей
а) энтеробиоз (+) б) трихоцефалез в) аскаридоз г) лямблиоз
78. Фуразолидоном и метронидозолом проводят специфическое лечение детей с
а) описторхозом б) лямблиозом (+) в) трихоцефалезом г) аскаридозом
79. Продукты, препятствующие жизнедеятельности лямблий в кишечнике
а) сладкие блюда б) мучные блюда в) крупы г) брусника и клюква (+)
80. Способствуют опорожнению кишечника у детей
а) черный хлеб, овощи (+) б) слизистые супы в) теплые жидкости г) крепкий чай
Эталон ответа отмечен знаком (+)

Критерии оценки освоения. Профессиональный модуль 3. Сестринское дело в педиатрии

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. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

Тестовые задания

1. Неотложная медицинская помощь оказывается

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

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

3. Правильное соотношение компрессий на грудину и вдохов при проведении реанимации составляет

1) 5 : 2 2) 10 : 2 3) 30 : 2 (+)

4. К катастрофам относятся чрезвычайные ситуации с одномоментным количеством пораженных более ___ чел.

1) 5 2) 8 3) 10 (+)

5. Один из главных признаков клинической смерти:

1) Цианоз; 2) Трупные пятна; + 3) Расширение зрачков

6. Удаление радиоактивной пыли с поверхности одежды называется:

1) Дезинсекция; 2) Дератизация; + 3) Дезактивация

7. Искусственное охлаждение головы проводится с целью:

+ 1) Замедления наступления биологической смерти; 2) Ускорения наступления биологической смерти; 2) Предупреждения развития инсульта

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

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

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

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

10. Сколько в медицинской сортировке выделяют групп пострадавших:

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

11. Одно из необходимых условий при проведении ИВЛ:

+ 1) Достаточный объем вдуваемого воздуха; 2) Применение воздуховода; 3) Присутствие рядом еще одного спасателя.

12. Прежде чем освободить конечность из-под завала необходимо выполнить:

1) Тугое бинтование, щелочное питье; 2) Тугое бинтование, обезболивание; + 3) Обезболивание, наложение жгута, щелочное питье.
13. Реанимационные мероприятия, от которых нет эффекта, продолжаются по времени:
+ 1) 30 минут; 2) 10 минут; 3) 15 минут.
14. Выдвижение нижней во время проведения сердечной реанимации челюсти проводится с целью:
+ А=1) Предупреждение западания языка; 2) Восстановления проходимости органов дыхания; 3) Предупреждения аспирации содержимым желудка
15. Продолжительность клинической смерти не более:
1) 10 минут; 2) 2 минут; + 3) 6 минут.
16. При электротравме в порядке первой очереди необходимо:
1) Нанести прекордиальный удар; 2) Устранить западение языка; + 3) Освободить человека от источника тока.
17. При отравлении ипритом пострадавший ощущает:
1) Запах герани; + 2) Запах горчичного газа; 3) запах прелого сена.
18. На ожоговую поверхность накладывается:
1) Повязка, пропитанная содовым раствором; + 2) сухая стерильная повязка; 3) Повязка, пропитанная синтомициновой мазью.
19. Как называется потеря веса в период разгара лучевой болезни третьей степени:
+ 1) Кахексия; 2) Не отмечается; 3) Не значительная.
20. При утоплении в холодной воде клиническая смерть по времени:
1) Не изменяется; + 2) Удлиняется; 3) Укорачивается.
21. При поражении током первой степени отмечаются:
+ 1) Судорожные сокращения; 2) Расстройство дыхания; 3) Потеря сознания.
22. Требования, которые должны быть соблюдены при наложении бинтовых повязок:
1) Не должна нарушать кровоток и лимфообращение; 2) Должна полностью прикрывать раневую поверхность; + 3) Все вышеперечисленное верно.
23. Для коматозного состояния характерны признаки:
+ 1) Отсутствие реакции на внешние раздражители; 2) Максимально расширены зрачки; 3) Тахипноэ.
24. Повязка, которая герметично закрывает раневую поверхность, при этом доступ воздуха исключен:
1) Корригирующая; 2) Фиксирующая; + 3) 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 кровь, 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, продолжаются 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. При каком заболевании с диагностической целью проводится соскоб с перинатальных складок:
+А) Энтеробиоз; Б) Аскаридоз; В) Трихоцефалез.
47. Основной симптом бронхиальной астмы у ребенка:
А) Судороги; +Б) Приступ удушья; В) Отеки.
48. При угрозе стеноза гортани вне лечебного учреждения тактика медицинской сестры:
+А) Срочная госпитализация; Б) Оксигенотерапия; В) ИВЛ.
49. Основной признак кровотечения из желудка или 12-ти перстной кишки:
+А) Мелена; Б) Боль в области ЖКТ; В) Рвота.
50. Ведущий признак крупа:
+А) Инспираторная одышка; Б) Повышение температуры; В) Покраснение лица.
51. При гломерулонефрите в моче ребенка обнаруживается:
А) Бактериурия; +Б) Гематурия; В) Кристаллурия.
52. При Пиелонефрите в моче ребенка обнаруживается:
+А) Бактериурия; Б) Гематурия; В) Кристаллурия.
53. Эпидемический паротит в дальнейшем может привести к:
+А) Бесплодие; Б) Цистит; В) Пиелонефрит.
54. Запрокинутая голова в положении лежа может свидетельствовать о заболевании:
А) Миокардит; Б) Пневмония; +В) Менингит.
55. Позднее выявление сахарного диабета может привести к развитию комы:
А) Гипогликемической; +Б) Кетоацидотической; В) Уремической.
56. Форма 112 это:
А) Дневник группы; +Б) История развития ребенка; В) Журнал изолятора.
57. Медсестра отделения новорожденных обязана:
А) купать ребенка; Б) Измерять артериальное давление; +В) Обрабатывать пупочную ранку, взвешивать ребенка.
58. К антропометрии ребенка относятся:
+А) Измерение роста, длины тела, окружности грудной клетки, головы; Б) Подсчет зубов; В) Рентген грудной клетки.
59. Для выявления туберкулеза у детей проводятся следующие мероприятия:
А) Рентген грудной клетки; +Б) Реакция Манту; В) Бронхоскопия

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

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

92. Прикорм – это:
А) Разнообразие пищевого рациона; Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому не достаточно грудного молока; +В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.
93. Грудной период продолжается после рождения:
+А) 1 год; Б) 6 месяцев; В) Сколько женщина будет кормить ребенка грудь.
94. Рекомендуемое суточное количество молочных продуктов детям от одного года до двух лет составляет:
А) 300 – 400 мл; Б) 100 – 200 мл; +В) 500 – 600 мл.
95. Детям от года до 3 лет рекомендуется молоко:
+А) Детское промышленное модифицированное; Б) Парное цельное коровье; В) Массового промышленного выпуска.
96. В ежедневный рацион питания должны входить нижеперечисленные продукты, кроме:
А) Овощи; +Б) Рыба; В) Масло сливочное.
97. Частота дыхательных движений у новорожденного в пределах нормальных значений составляет:
А) 60 – 70 в минуту; +Б) 40 – 50 в минуту; В) 16 – 20 в минуту.
98. Частота дыхательных движений у ребенка 5 лет в пределах нормальных значений составляет:
А) 30 – 35 в минуту; +Б) 20 – 25 в минуту; В) 15 – 20 в минуту.
99. Среднее значение частоты пульса у новорожденного составляет:
А) 90 в минуту; Б) 100 в минуту; +В) 130 – 140 в минуту.
100. Среднее значение частоты пульса у ребенка 10 лет составляет:
А) Разнообразие пищевого рациона;
+Б) Дополнительная пища, даваемая ребенку первого года жизни, которому недостаточно грудного молока;
В) Введение в пищевой рацион новых продуктов, с целью восполнения энергетических затрат малыша.
Эталон ответа 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-ПЕДАГОГИЧЕКИЕ 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;

Медицинская мебель, медицинское оборудование, приборы, лабораторная посуда; тренажеры, симуляторы, манекены, фантомы, медицинский инструментарий, ростомер, ширма, столы манипуляционные, штативы для в/в капельного введения лекарственных средств, фантомы ягодиц, фантомы рук, фантом промежностей, фантом головы, имитаторы рук для постановки в/в, в/к, п/к инъекций, фантом многофункциональный для отработки навыков сестринского ухода, предметы ухода за пациентом, медицинский инструментарий, тонометр, фонендоскоп, емкости–контейнеры для дезинфекции и стерилизации, бланки направлений на лабораторные и инструментальные исследования, посуда для сбора биологических жидкостей. накладка на руку для отработки п/к и в/к инъекций, жгут для остановки кровотечения, жгут для в/в инъекции, грелка, пузырь для льда, пинцеты, шприцы одноразовые, системы для капельных вливаний, зонды желудочные, индивидуальные средства защиты, емкости для медицинских отходов, медицинская документация.

4.3.Используемая литература

Нормативно-правовая документация:

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2012 № 7-ФКЗ).
2. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федеральных законов от 24.07.2013 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
3. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
4. СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
5. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ.

6. СаНПиН 2.1.728–99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».
7. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
8. Приказ Минздрава РФ от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 922н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «хирургия».

Основные источники:

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

Дополнительные источники

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

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

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

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

Для создания **личного кабинета пользователя** рекомендуем пройти регистрацию в ЭБС с компьютеров КГБПОУ «Каменский медицинский

колледж» либо с помощью кодов приглашений, которые Вы сами можете передать пользователю, создав их в меню администраторского кабинета библиотеки.

Для работы в ЭБС «Лань» доступны следующие возможности:

- Специальные сервисы для преподавателя по подбору литературы по дисциплинам
- Фильтр в каталоге книг по уровню образования, автору и году издания
- Поиск в найденном
- Возможность регистрации и авторизации через социальные сети;
- Для работы с документами в режиме оффлайн разработано бесплатное мобильное приложение для операционных систем IOS и Android.

Личный кабинет пользователя (читателя):

- виртуальная книжная полка;
- заметки и закладки к книгам;
- цитирование и конспектирование;
- возможность создания иллюстрированного конспекта
- чтение, копирование и печать отдельных страниц, в объеме не более10 % 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	- взаимодействие с ФБУЗ «ЦГиЭ» и социальными службами при работе с больными туберкулезом,	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы;

взаимодействующими организациями и службами.	инфекционными заболеваниями; - проведение реабилитационных мероприятий пациентам с различной патологией на базе специализированных ЛПО (поликлиники, диспансеры, санатории).	- 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 нуждающимя пациентам в условиях стационара; - выполнение мероприятий по оказанию паллиативной помощи нуждающимя пациентам в условиях на дому;	- тестирование; - выполнение самостоятельной работы; - отчет о стажировке

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

Зав. отделением ДПО КГБПОУ «КМК»_____И.А. Масликова