

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КАМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

Заместитель главного врача по работе с
сестринским персоналом
КГБПОУ «Каменская МБ»

Е.А. Селлерстова
« 20 » 2023 г.



УТВЕРЖДАЮ

Директор КГБПОУ «КМК»
Е.А. Володина

« 20 » 2023 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

Специальность «Сестринское дело»

Срок обучения – 504 ч. (504 ЗЕТ)

пошагово

Камень-на-Оби 2023 г.

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки «Сестринское дело» разработана на основании:

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 341н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения".
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. N83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием".
- Приказа Минздрава России от 03.08.2012 N66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Профессиональный стандарт в сфере здравоохранения "медицинская сестра/медицинский брат" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.03.2020 № 475н "Об утверждении профессионального стандарта "медицинская сестра/медицинский брат").
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 г. №514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 "Сестринское дело".

Организационно-разработчик: КГБПОУ «Каменский медицинский колледж»

Составители:

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

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

Рассмотрено: Уч. советом

Протокол № 9 от «31» 05 2021.

Рекомендовано к утверждению: Р.В. Акимов

Протокол № 9 от «31» 05 2021.

© КГБПОУ «Каменский медицинский колледж», 2023

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

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) профессиональной переподготовки «Сестринское дело» разработана на основании:

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения",
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. N83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием",
- Приказа Минздрава России от 03.08.2012 N66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
- Профессиональный стандарт в сфере здравоохранения "медицинская сестра/медицинский брат" (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 475н "Об утверждении профессионального стандарта "медицинская сестра/медицинский брат").
- 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.....	11

Раздел 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

3.1. Текущий контроль.....	31
3.2. Промежуточная аттестация.....	32
3.3. Итоговая аттестация.....	47

Раздел 4. ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

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

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

	59
--	----

РАЗДЕЛ 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы

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

К освоению программы допускаются лица, имеющие среднее профессиональное образование по специальности Сестринское дело, имеющие перерыв в работе более 5 лет.

Область профессиональной деятельности: медико-санитарное просвещение населения и формирование здорового образа жизни; укрепление здоровья, профилактика болезни, специальный медицинский уход за больными, инвалидами и умирающими пациентами.

Основная цель вида профессиональной деятельности: Сестринское дело охватывает самостоятельное и совместное оказание медицинской помощи людям всех возрастов, семьям и сообществам людей, больным и здоровым и во всех условиях. Сестринское дело включает укрепление здоровья, профилактику болезни, уход за больными, инвалидами и умирающими, поддержание безопасности окружающей среды.

1.2. Планируемые результаты обучения

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

В результате освоения программы медицинская сестра должна **уметь**:

- подготовить рабочее место, рационально организовать свой труд в лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ);
- планировать работу и анализировать показатели, свидетельствующие о результативности собственной деятельности;
- обеспечить безопасную среду для пациента и персонала; обеспечить инфекционную безопасность пациента и персонала (соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима);
- выполнять стандартизированные сестринские технологии (профилактические, лечебные и диагностические манипуляции и мероприятия);
- осуществлять все этапы сестринского процесса в период повседневной жизнедеятельности, болезни и реабилитации пациента;
- осуществлять сестринское консультирование и обучение пациента и/или его семьи;
- оказывать больным и пострадавшим неотложную доврачебную медицинскую помощь при травмах, отравлениях, острых состояниях и в очагах катастроф в соответствии с государственными стандартами;
- вести учет и анализ демографической и социальной структуры населения на участке, осуществлять медико-социальный патронаж;

- осуществлять пропаганду здорового образа жизни и вести санитарно- просветительскую работу;
- оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию;
- координировать свою профессиональную и общественную деятельность с работой других сотрудников и коллективов в интересах пациента;
- соблюдать технику безопасности и меры по охране здоровья персонала;
- самостоятельно получать дополнительные знания и умения в области профессиональной деятельности.

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

- Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
- этапы сестринского процесса, принципы обучения пациента и его семьи по вопросам ухода и самоухода;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы валеологии и санологии;
- основы диетологии;
- основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и противопожарной безопасности.

Медицинская сестра должна владеть практическими навыками:

- внедрения в практическую деятельность медицинской сестры стандартизированных планов сестринского ухода;
- оформления протоколов стандартизированных планов ухода за пациентом;

- осуществления самоконтроля качества ухода за пациентом;
- оценки функционального состояния пациента;
- подготовки пациентов к обследованию (лабораторным, инструментальным);
- выполнения манипуляций, процедур; отдельными методами лабораторных и инструментальных исследований;
- осуществления сестринского процесса: собрать информацию, выделить проблемы пациента, поставить цели, спланировать сестринские вмешательства, реализовать план ухода, оценить качество ухода;
- обучения пациента (семью) уходу (самоуходу);
- создания лечебно-охранительного режима для пациента;
- проведения санитарно-просветительской работы, беседы с пациентами и посетителями;
- обеспечения ухода за инкурабельными больными;
- осуществления санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- обработки инструментария и предметов ухода;
- организации собственной работы;
- проведения сердечно-легочной реанимации.

Результаты освоения программы профессиональной переподготовки по специальности Сестринское дело

Результатом освоения программы профессиональной переподготовки по специальности Сестринское дело является овладение, совершенствование обучающимися профессиональными компетенциями:

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

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

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

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

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

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

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

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

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

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

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

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

1.3. Требования к уровню образования слушателя

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

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

1.4. Нормативный срок освоения программы:

Объем программы 504 академических часа (504 ЗЕТ), в том числе:

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

1.5. Формы обучения:

Для реализации ДПОП ПП предусмотрена 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, медицинский брат.

Обобщенная трудовая функция			Трудовые функции		
код	наименование	уровень квалифика ции	наименование	код	уровень квалификации
А	Оказание доврачебной первичной медико-санитарной помощи и профессионального медицинского ухода пациентам в медицинской организации	5	Медико-санитарное просвещение населения и формирование здорового образа жизни	А /01.5	5
			Сестринское обеспечение диспансеризации населения	А /02.5	5
			Сестринское обеспечение медицинских физкультурно-оздоровительных мероприятий	А /03.5	5
			Проведение вакцинации населения в составе междисциплинарной команды	А /04.5	5
			Проведение медицинского наблюдения в очаге инфекции	А /05.5	5
			Стерилизация медицинских изделий в центральном стерилизационном отделении	А /06.5	5
			Оказание доврачебной неотложной медицинской помощи больным и пострадавшим при ЧС (чрезвычайных ситуациях)	А /07.5	5
			Оказание профессионального медицинского ухода пациентам при заболеваниях, отравлениях, травмах	А /08.5	5
			Выполнение назначений врача по медикаментозной терапии	А /09.5	5
			Ассистирование врачу при хирургических перевязках и малых операциях, пункциях	А /10.5	5
			Осуществление реабилитационного (восстановительного) медицинского ухода	А /11.5	5
			Проведение медико-социального патронажа	А /12.5	5
			Осуществление паллиативного медицинского	А /13.5	5

			ухода		
			Производственное обучение практикантов и стажеров на рабочем месте	А /14.5	5

Раздел 2. Содержание программы

2.1. Учебный план

№ п / п	Наименование модуля	Всего, часов	Виды учебных занятий, учебных работ. Трудоемкость часов			*Самост оательна я работа (с прим. ДОТ и ЭО)	Форма контроля	Форма аттестации
			Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Стажир овка			
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	16	6		12	тестирование	Промежуточная
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2		8	тестирование	Промежуточная
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Сестринское дело	328	110	218		110	тестирование	Промежуточная
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных	16	8	8		8	тестирование	Промежуточная

	состояниях							
5	Региональный компонент	8	8			4	тестирование	ТК
6	Стажировка	108			108			Отчет
7	Итоговая аттестация	6	6				тестирование	Итоговая
	ИТОГО	504	198	306	108			

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

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	1 неделя				2 неделя				3 неделя				4 неделя				5 неделя				6 неделя			
1	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22	6	6	6	4																				
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16				2	6	6	2																	
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Сестринское	328							4	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

[illegible][illegible]

3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Сестринское дело	328	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6											
4	<u>Универсальный модуль №4</u> Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16																							6	6	4								
5	<u>Региональный компонент</u>	8																								2	6								
6	Стажировка	108																										6	6	6	6	6	6	6	6
7	Итоговая аттестация	6																																	
8	Итого	504	36				36				36				36				36				36				36								

№п/п	Наименование разделов	Всего часов	13 неделя						14 неделя						15 неделя						16 неделя					
1	<u>Универсальный модуль 1</u> Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	22																								
2	<u>Универсальный модуль 2</u> Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16																								
3	<u>Профессиональный модуль №3</u> Сестринское дело	328																								

[illegible]

Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности

№ 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 медицинской деонтологии. Категории медицинской этики. Требования, предъявляемые к личности среднего медицинского работника. Этика взаимоотношений медицинских работников, фельдшера и больного. Врачебная тайна. Понятие о субординации.	4	-	4
Тема 1.6 Медицинская информатика	Определения электронного документа. Форматы электронного документа, электронная цифровая подпись. Документооборот, цели и задачи системы электронного документооборота. Организация совместной работы над документами. Понятие, назначение, использование локальной сети. Преимущества электронных документов по сравнению с традиционными. Интернет, электронная почта. Компьютерная безопасность АРМ-поликлиника	2	2	4

Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Тематический план

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

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

Универсальный модуль 2

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Содержание

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

Тема 2.3 Инфекционный контроль	Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами. Требования к сбору, обеззараживанию, транспортировке и уничтожению медицинских отходов. Допуск к работе с медицинскими отходами. Требования техники безопасности при работе с медицинскими отходами. Основные нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.	4	-	4
Тема 2.4 ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты, COVID-19.	Источник инфекций, факторы и пути передачи. Контингенты лиц, уязвимые к инфекциям. Основные клинические проявления. Мероприятия по профилактике. Профилактика профессиональных заражений гемоконтактными инфекциями; меры предосторожности при работе с пациентами; средства индивидуальной защиты, применяемые при работе с пациентами. Виды аварийных ситуаций, опасных с точки зрения заражения ВИЧ- инфекцией и действия медработника в случае их возникновения. Обязанности медицинских работников при подозрении или выявлении больного с ООИ. Понятие о карантине и обсервационных мероприятиях. Составление плана противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции. Решение ситуационных задач и обсуждение ответов.	2	2	4

Профессиональный модуль №3

Сестринское дело

Тематический план

№ п/п	Наименование темы	Всего	Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)
3.	<u>Универсальный модуль 3</u> Лечебное дело	328	92	236
3.1.	Клиническая фармакология	4	2	2
3.2.	Сестринское дело в терапии и гериатрии	12	4	8

3.3.	Сестринское дело в хирургии и травматологии	30	6	24
3.4.	Сестринское дело при инфекционных заболеваниях	24	6	18
3.5.	Сестринское дело при кожных и венерических заболеваниях	24	6	18
3.6.	Сестринское дело в акушерстве и гинекологии	24	6	18
3.7.	Оказание сестринской паллиативной помощи	30	6	24
3.8.	Сестринское дело в России	6	2	4
3.9.	Стандартизация в сестринском деле. Пролежни	6	2	4
3.10.	Сестринский процесс	6	2	4
3.11.	Система оказания первичной медицинской помощи в Российской Федерации	6	2	4
3.12.	Организация сестринской деятельности в условиях общеврачебной практики	6	2	4
3.13.	Понятие «семья». Типы семьи. Основные функции семьи	6	2	4
3.14.	Понятие о здоровье. Факторы, влияющие на здоровье	6	2	4
3.15.	Реакции пациента и семьи на заболевание	6	2	4
3.16.	Научные основы медицинской профилактики	6	2	4
3.17.	Современные сестринские технологии в профилактике неинфекционных заболеваний	12	4	8
3.18.	Сестринское дело в профилактике инфекционных заболеваний	12	4	8

3.19.	Основные заболевания органов дыхания. Современные методы диагностики	12	4	8
3.20.	Особенности сестринской деятельности при болезнях органов дыхания	12	4	8
3.21.	Особенности сестринской деятельности при болезнях сердечно-сосудистой системы	30	6	24
3.22.	Участие в организации и проведении «школ здоровья» сахарный диабет	12	4	8
3.23.	Участие в организации и проведении «школ здоровья» для пациентов с заболеваниями эндокринной системы, нарушениями обмена веществ	12	4	8
3.24.	Участие сестры общей практики в организации и деятельности стационара на дом	12	4	8
3.25.	Уход за пациентами при различных видах патологии и подготовки их к диагностике	12	4	8

Универсальный модуль 3

Сестринское дело

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. Лечебное дело		92	236	328
Тема 3.1 Клиническая фармакология	Основные вопросы фармакодинамики. Основные вопросы фармакокинетики. Влияние различных заболеваний на клиническую	2	2	4

	фармакологию лекарственных средств. Взаимодействие лекарственных средств. Побочное действие. Фармакогенетика. Клиническая фармакология лекарственных средств при беременности. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях ЛПУ. Перечень наркотических средств и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ. Правила выписки, хранения, учета наркотических средств. Журнал учета наркотиков. Правила записи в истории болезни о введении наркотического средства. Понятие о номенклатуре некоторых наркотических средств, сильнодействующих и ядовитых веществ.			
Тема 3.2 Сестринское дело в терапии и гериатрии	Особенности работы терапевтических отделений различного профиля, диагностических и вспомогательных подразделений в больницах и поликлиниках, нормативные документы всех уровней: федерального, регионального и местного, регламентирующих работу терапевтической службы, учетно-отчетную документацию терапевтических отделений различного профиля, причины возникновения, меры профилактики наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, причины обострений, ухудшения течения наиболее распространенных терапевтических заболеваний, меры профилактики, основные симптомы и синдромы в терапевтической практике, признаки ухудшения, стабилизации, выздоровления пациентов с заболеваниями внутренних органов (в рамках независимого сестринского вмешательства).	4	8	12
Тема 3.3 Сестринское дело в хирургии и травматологии	Нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность медицинской сестры хирургического отделения. Организация сестринского процесса в хирургии. Особенности работы хирургических отделений различного профиля, отделение травматология.	6	24	30
Тема 3.4 Сестринское дело при	Основные нормативно-технические документы по охране здоровья населения в области инфекционных болезней. Основы	6	18	24

инфекционных заболеваниях	профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения. Санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму организации и режиму. Показания к госпитализации ВИЧ-инфекцией. Показания к госпитализации больных с инфекционными заболеваниями.			
Тема 3.5 Сестринское дело при кожных и венерических заболеваниях	Этиология и патогенез заболеваний кожи. Строении кожи. Морфологические элементы кожных болезней. Принципах общей и местной терапии. Сестринский процесс в дерматовенерологии. Диспансерные методы наблюдения больных в дерматовенерологии. Лечебное питание больных. Этический аспект общения с больными. Профилактика кожных и венерических заболеваний.	6	18	24
Тема 3.6 Сестринское дело в акушерстве и гинекологии	Основные вопросы физиологии у здоровых женщин и при акушерской патологии. Физиология и патология беременности, родов и послеродового периода у здоровых женщин и в группах риска. Инфекции при беременности. Внутриутробные инфекции. Принципы профилактики мастита после родов. Влияние производственных факторов на специфические функции женского организма.	6	18	24
Тема 3.7 Оказание сестринской паллиативной помощи	История становления и развития паллиативной помощи в России и зарубежом. Этические принципы работы с умирающими пациентами. Особенности общения с родственниками умирающих пациентов. Особенности посмертного ухода. Алгоритмы ухода, профилактики и лечения тягостных симптомов. Программы паллиативной помощи Алтайского края.	6	24	30
Тема 3.8 Сестринское дело в России	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 при работе в условиях ПМСП. Должностные инструкции медицинской сестры врача общей практики.	2	4	6

Тема 3.9 Стандартизация в сестринском деле. Пролежни	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	4	6
Тема 3.10 Сестринский процесс	Понятие о «сестринском процессе». Этапы сестринского процесса. 1 и 2 этап: обследование пациента. Понятие «объективные» и «субъективные» данные. Основы правил вербального и невербального общения. этап: выявление проблем. Понятие «проблема пациента». Действительные и потенциальные проблемы. 3 этап: Постановка целей и планирование вмешательств. 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 3.11 Система оказания первичной медицинской помощи в Российской Федерации	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	4	6
Тема 3.12 Организация сестринской деятельности в условиях общеврачебной практики	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 3.13 Понятие «семья». Типы семьи. Основные функции	Понятие «семья». Типы семьи. Основные функции семьи: репродуктивная, воспитательная, хозяйственно-экономическая, коммуникативная и др. основные медико-социальные проблемы	2	4	6

семьи	современной семьи. Влияние семьи на здоровье ее членов.			
Тема 3.14 Понятие о здоровье. Факторы, влияющие на здоровье	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 с различными группами риска.	2	4	6
Тема 3.15 Реакции пациента и семьи на заболевание	Организация обследования на участке. Необходимый объем лабораторных и инструментальных методов обследования, подготовка к ним пациента, интерпретация результатов. Показания для госпитализации. Лечение в амбулаторных условиях: медикаментозная терапия, диета. Контроль за проводимой терапией. Тактика ведения беременных. Экспертиза трудоспособности. Реабилитационные мероприятия. Диспансеризация, профилактика.	2	4	6
Тема 3.16 Научные основы медицинской профилактики	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 3.17 Современные сестринские технологии в профилактике неинфекционных заболеваний	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	4	8	12

	ЗОЖ семьи. Положительная установка на сохранение и укрепление здоровья. Режим труда и отдыха. Рациональное питание. Психогигиена, аутотренинг. Гигиеническое 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.			
Тема 3.18 Сестринское дело в профилактике инфекционных заболеваний	Понятие об инфекционных заболеваниях. Классификация инфекционных заболеваний. Особенности инфекционных заболеваний. Эпидемиология инфекционных заболеваний. Профилактика инфекционных заболеваний. Основные методы профилактики. 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.. Работа 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.	4	8	12
Тема 3.19 Основные заболевания органов дыхания. Современные методы диагностики	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. Оказание неотложной помощи при состояниях, угрожающих жизни	4	8	12

	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.			
Тема 3.20 Особенности сестринской деятельности при болезнях органов дыхания	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.. Диспансеризация.	4	8	12
Тема 3.21 Особенности сестринской деятельности при болезнях сердечно-сосудистой системы	ИБС. Стенокардия, инфаркт миокарда. Определение. Распространенность. Этиология. Факторы риска. Патогенез. диабета. Объем обследования при нарушениях углеводного обмена. Особенности течения в пожилом и старческом возрасте. Показания для госпитализации. Лечение: диета,. Взаимодействие с другими лекарственными средствами, возможные эффекты. Осложнения. Профилактика и лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение за лицами из групп риска.	6	24	30
Тема 3.22 Участие в организации и проведении «школ здоровья» сахарный диабет	Сахарный диабет. Определение. Распространенность. Этиология. Факторы риска. Патогенез. Классификация. Инсулинозависимый (тип 1) и инсулиннезависимый (тип 2) сахарный диабет. Клинические проявления и осложнения сахарного диабета. Объем обследования при нарушениях углеводного обмена. Особенности течения сахарного диабета в пожилом и старческом возрасте. Показания для госпитализации. Лечение сахарного диабета: диета, инсулинотерапия (типы инсулинов, правила введения, шприц-ручки), пероральные сахароснижающие средства. Осложнения инсулинотерапии, побочные эффекты от пероральных сахароснижающих препаратов. Взаимодействие с другими лекарственными средствами, возможные эффекты. Осложнения сахарного диабета. Профилактика и лечение.	4	8	12
Тема 3.23 Участие в организации и	Совместная работа с эндокринологом. Сахарный диабет и беременность: противопоказания для вынашивания беременности, планирование	4	8	12

проведении «школ здоровья» для пациентов с заболеваниями эндокринной системы, нарушениями обмена веществ	беременности, ведение беременных, наблюдение после выписки из родильного дома. Профилактика. Диспансерное наблюдение за лицами из групп риска. Современные подходы к образу жизни при сахарном диабете. Обучение пациентов инсулинотерапии. Обучение правилам введения инсулина. Обучение пациентов правильному питанию при сахарном диабете (с учетом хлебных единиц). Обучение пациентов режиму дня и двигательной активности при сахарном диабете.			
Тема 3.24 Участие сестры общей практики в организации и деятельности стационара на дом	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.	4	8	12
Тема 3.25 Уход за пациентами при различных видах патологии и подготовки их к диагностике	Уход за больными - обязательной и важнейшей составной частью лечебного процесса. Во многом выздоровление пациента зависит от соответствующего уровня ухода. Уход в повседневной жизни подразумевает создание больному оптимальных условий пребывания в стационаре или дома – покоя и тишины, удобного, чистого и свежего нательного и постельного белья и т.д., оказание больному помощи в удовлетворении им различных потребностей: питьё, приём пищи, умывание, движение, освобождение кишечника и мочевого пузыря. Обучение самоуходу и родственников пациента.	4	8	12

Универсальный модуль №4

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

Тематический план

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

4.	Универсальный модуль 4 Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	16	8	8
4.1	Помощь при неотложных состояниях в терапевтической практике	4	4	-
4.2	Помощь при неотложных состояниях в хирургической практике	4	4	-
4.3	Медицина катастроф	4	-	4
4.4	Сердечно-легочная реанимация	4	-	4

Универсальный модуль 4

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

Содержание

Наименование модуля темы	Содержание учебного материала	Вид учебного занятия. Количество часов		
		Теория (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Практика (в том числе прим. ДОТ и ЭО)	Всего
Модуль 4. Медицина катастроф и оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях		8	8	16
Тема 4.1 Помощь при неотложных состояниях в терапевтической практике	Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острый коронарный синдром, острая сердечно – сосудистая и дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром. Коматозные состояния: причины, доврачебная помощь больному в коматозном состоянии. Виды острых аллергических реакций. Клиническая картина. Неотложная помощь. Профилактика острых аллергических реакций.	4	-	4

Тема 4.2 Помощь при неотложных состояниях в хирургической практике	Понятие «острый живот», возможные причины, неотложная помощь и дальнейшая тактика. Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острые кровотечения из органов желудочно-кишечного тракта, прободные язвы желудка и 12-перстной кишки, острая кишечная непроходимость, острый аппендицит, острый панкреатит и холецистопанкреатит. Этиология, клиническая картина, диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика.	4	-	4
Тема 4.3 Медицина катастроф	Медико-тактическая характеристика ЧС (чрезвычайной ситуации) мирного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий ЧС, понятие о этапах медицинского обеспечения. Формирование экстренной медпомощи. Понятие о фазах в развитии ЧС. Действия медицинских работников в первой фазе развития ЧС. Понятие о медицинской сортировке и характеристика сортировочных групп.	-	4	4
Тема 4.4 Сердечно-легочная реанимация	Определение понятия «терминальные состояния». Виды терминальных состояний. Определение понятия «сердечно-легочная реанимация». Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Отработка манипуляции сердечно-легочная реанимация по стандарту.		4	4

Региональный компонент

Тематический план

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

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

Региональный компонент

Содержание

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

	формирования здорового образа жизни.			
Тема 5.2 Проблемы физиопульмонологии в Алтайском крае	Эпидемиологическое обоснование актуальности проблемы. Определение туберкулеза, понятие о туберкулезе, как о социальном заболевании, группы риска (медицинские и социальные). Причины роста заболеваемости, факторы, определяющие рост туберкулеза в России и в Алтайском крае (экономические, социальные, медицинские). Возбудитель туберкулеза, его свойства, виды туберкулезных микобактерий, признаки туберкулеза и основные симптомы, формы туберкулеза, пути распространения инфекции, клинические аспекты своевременного выявления туберкулеза, диагностика туберкулеза. Программа контроля над туберкулезом, стратегия DOTS. Современные принципы лечения туберкулеза. Меры профилактики туберкулеза. Основные нормативные документы, регламентирующие профилактику и лечение туберкулеза.	4	-	4
6. Стажировка	Цель стажировки: изучение передового опыта, закрепление теоретических знаний, полученных при освоении дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки, приобретение практических навыков и умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности. Программа стажировки на рабочем месте: 1. Организационные вопросы. Инструктаж по технике безопасности. Выполнение организационных и технических мероприятий, обеспечивающих безопасность работ. 2. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. 3. Профилактика ВИЧ и гепатитов, действия в аварийной ситуации. 4. ИСМП, профилактика. 5. Осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий. 6. Участие в проведении мероприятий по дезинфекции. 7. Участие в проведении мероприятий по стерилизации.	-	108	108

	8. Обращение с медицинскими отходами. Утилизация. 9. Эргономика и биомеханика. Подготовка рабочего места (рабочей зоны) и зоны подхода в соответствии с требованиями безопасности. 10. Техника медицинских манипуляций. 11. Оформления протоколов стандартизированных планов ухода за пациентом. 12. Осуществления самоконтроля качества ухода за пациентом. 13. Оценка функционального состояния пациента. 14. Подготовка пациентов к обследованию (лабораторным, инструментальным). 15. Выполнение манипуляций, процедур; отдельными методами лабораторных и инструментальных исследований. 16. Работа с медикаментами. Техника проведения инъекций 17. Осуществление сестринского процесса: собрать информацию, выделить проблемы пациента, поставить цели, спланировать сестринские вмешательства, реализовать план ухода, оценить качество ухода. 18. Обучение пациента (родственников) уходу (самоуходу) за пациентом. 19. Создание лечебно-охранительного режима для пациента. 20. Проведение санитарно-просветительской работы, беседы с пациентами и посетителями. 21. Обеспечение ухода за инкурабельными больными. 22. Проведение сердечно-легочной реанимации. Неотложная медицинская помощь. 23. Ведение медицинской документации.			
7. Итоговая аттестация	Итоговый экзамен (итоговое тестирование)	6	-	6

3. Форма аттестации и оценочные материалы

Формы аттестации:

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

3.1. Текущий контроль по ДПП ПП

Структура программы:

Программа профессиональной переподготовки включает в себя следующие модули:

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

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

3.2. Промежуточный контроль по ДПП ПП

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

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

Тестовые задания

1. Что такое общественное здоровье:

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

2. Что такое здравоохранение:

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

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

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

4. Что является предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения:

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

5. Какие социально – экономические факторы влияют на здоровье:

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

6. Основными группами показателей общественного здоровья являются:

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

7. ВОЗ определяет здоровье как:

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

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

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

9. Что такое санология:

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

10. Что такое валеология:

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

11. Что такое медицинская (санитарная) статистика:

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

12. Что является предметом изучения медицинской статистики:

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

13. Медицинская деонтология:

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

14. Одна из категорий медицинской этики:

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

15. Медицинская деонтология:

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

16. Одна из категорий медицинской этики:

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

17. Обязательным является ношение марлевых повязок в отделении:

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

18. Одна из категорий медицинской этики:

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

19. Медицинская деонтология:

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

20. Медицинская этика изучает:

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

комплекс медицинских услуг, направленных на восстановление здоровья пациента

в) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов

21. Понятие медицинская этика включает в себя:

а) достижения в области современной медицины; б) научный раздел, включающий в себя этические и нравственные аспекты деятельности

работников здравоохранения +; в) представление об оптимальной деятельности медицинских работников

22. Медико-технологические системы обеспечивают

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

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

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

24. Автоматизированным рабочим местом (АРМ) медицинского работника называют

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

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

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

26. Усиленная электронная подпись делится на

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

27. Автоматизированные рабочие места медицинских работников классифицируются на

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

28. Основное назначение электронной медицинской карты

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

29. Реестр нормативно-справочной информации расположен на

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

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

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

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

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

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

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

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

Тестовые задания

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

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

2. Распространению внутрибольничной инфекции способствует:
+А) Инвазивные процедуры; Б) Осложненные заболевания; В) Слабое материальное обеспечение лечебно-профилактического учреждения.
3. Заболевание инфекционного характера, которым пациент заражается в процессе оказания медицинской помощи, а медицинский персонал в процессе оказания медицинских услуг, называется:
А) Карантинным; +Б) Внутрибольничным; В) Эндемичным.
4. Артифициальный путь передачи – это:
А) Естественный через кровь; Б) Естественный контактно-бытовой; +В) Искусственный.
5. Использование масок во время работы в стационаре:
+А) Всегда обязательно; Б) На усмотрение эпидемиолога; В) На усмотрение администрации.
6. На социальном уровне руки медицинская сестра обрабатывает:
А) После контактирования с биологическими жидкостями; Б) После ухода за пациентом; +В) До и после снятия перчаток.
7. При обработке материалов, загрязненных кровью, концентрация хлорамина должна быть:
А) 10%; Б) 5%; +В) 3%.
8. При попадании крови и равноценных ей биологических жидкостей на слизистую оболочку рта, раствор, который необходим для обработки:
А) Протаргол; +Б) 70% спирт; В) Альбucid.
9. Кто должен обучать инфекционной безопасности пациентов и их родственников в отделении стационара:
+А) Постовая медицинская сестра; Б) Главная сестра; В) Главный врач.
10. Вирус иммунодефицита человека передается через:
А) общую посуду; Б) Воздух; +В) Переливание крови.
11. Вирус гепатита В передается:
+А) Через кровь и равноценные с ней жидкости; Б) Через мочу; В) Через слюну и пот.
12. При татуировке возможно заражение:
А) Малярией; Б) Энтероколитом; В) Гепатитом В. +
13. Механизм передачи гепатита А:
+А) Фекально – оральный; Б) Трансмиссивный; В) Половой.
14. Дезинфекция – это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение в окружающей среде:
А) Спорных форм микроорганизмов; Б) Грызунов; +В) Вегетативных форм микроорганизмов.
15. Дератизация – это:
А) Комплекс мер, направленный на уничтожение насекомых; +Б) Комплекс мер, направленный на уничтожение грызунов;
В) Комплекс мер, направленный на уничтожение микроорганизмов;
16. Химический метод дезинфекции подразумевает использование:
+А) Окись этилена; Б) Ультрафиолетовые лучи; В) Пар под давлением.

17. Сколько стерилизующих агентов используется при паровом методе стерилизации:
А) 2; +Б) 3; В) 4.
18. Указать правильный основной режим парового метода стерилизации:
+А) 132 градуса, 20 минут, 1, 2 атмосферы; Б) 130 градуса, 20 минут, 1, 2 атмосферы; В) 132 градуса, 20 минут, 1,0 атмосферы;
19. Воздушный метод подразумевает стерилизацию в:
А) Специальной емкости; Б) Автоклав; +В) Сухожаровой шкаф.
20. Материал изделий, который подходит для стерилизации в автоклаве при основном режиме:
+А) Текстиль; Б) Бумага; В) Резина.
21. При попадании хлорсодержащего вещества на кожу, ее необходимо:
+А) Промыть водой; Б) Обработать раствором спирта; В) Обработать раствором перекиси водорода.
22. К физическому методу дезинфекции относится:
А) Использование дезинфицирующих растворов; Б) протирание ветошью; +В) Использование ультрафиолетовых лучей.
23. После выписки пациента из стационара медицинская сестра проводит:
+А) Заключительную дезинфекцию; Б) Генеральную уборку; В) Текущую дезинфекцию.
24. После смерти пациента медицинская сестра проводит:
+А) Заключительную дезинфекцию; Б) Генеральную уборку; В) Текущую дезинфекцию.
25. К какому методу дезинфекции относится кварцевание:
А) Биологический; +Б) Физический; В) Механический.
26. Один раз в неделю медицинской сестрой проводится:
А) Текущая уборка; +Б) Генеральная уборка; В) Заключительная уборка.28.
27. ПСО проводится с целью:
А) Оценки контроля качества стерильности; Б) Оценки контроля качества предстерилизационной очистки; +В) Подготовки инструментов к стерилизации.
28. Сразу после стерилизации не подлежат длительному хранению и должен использоваться материал, который стерилизовался в:
+А) Перфорированном лотке; Б) Крафт – пакете; В) Биксе без фильтра.
29. Полное уничтожение всех форм микроорганизмов, включая споры, - это:
А) Дезинфекция; +Б) Стерилизация; В) Предстерилизационная очистка.
30. Сколько существует этапов ПСО:
А) 7; Б) 9; +В) 8.
- Эталон ответа** правильный ответ отмечен знаком (+).

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

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

Профессиональный модуль 3. Сестринское дело

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

Тестовые задания

1. Укажите, какое утверждение является верным

1) дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение патогенной и условно-патогенной микрофлоры, кроме спор на объектах окружающей среды(+); 2) дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение всех форм микрофлоры, включая споры(+); 3) дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение всех форм бактерий, кроме спор

2. Назовите фактор передачи для инфекций с парентеральным путем заражения

1) медицинский инструментарий(+); 2) пищевые продукты; 3) вода

3. Укажите, какое из предложенных утверждений является верным

1) стерилизация — это комплекс мероприятий, направленных на очистку инструментария от биологических и химических загрязнений; 2) стерилизация — это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение всех форм микрофлоры, включая споры(+); 3) стерилизация — это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение патогенных и непатогенных микроорганизмов

4. Отметьте, что из перечисленного относится к видам дезинфекции

1) химическая; 2) паровая; 3) очаговая(+)

5. Укажите, что из перечисленного относится к методам дезинфекции

1) физические воздействия на объект(+); 2) орошение; 3) очаговые мероприятия

6. Отметьте правильный ответ: Для дезинфекции использованных многоразовых инструментов не допускается проведение

1) кипячения инструментов в 2% растворе пищевой соды — 15 минут; 2) погружения инструментария в дезинфицирующее средство; 3) уничтожения инструментария(+)

7. Укажите, с какой периодичностью медицинская сестра в режимном кабинете производит смену халата

1) каждую смену
2) один раз в неделю
3) один раз в три дня

8. Перед проведением инъекций медицинская сестра обрабатывает руки, включая

1) мытьё рук мылом и водой; 2) мытьё рук мылом и водой, сушку, обработку кожным антисептиком(+);

- 3) обработку кожным антисептиком
9. Укажите, в каких случаях использование медицинских перчаток не обязательно
- 2) при проведении перевязок; 3) при проведении внутривенного капельного вливания; 4) при проведении термометрии(+)
10. Укажите, как часто медицинская сестра должна производить смену перчаток
- 1) после каждого пациента(+); 2) после 5-6 манипуляций; 3) после 3 пациентов
11. Для обработки инъекционного поля перед введением вакцины можно использовать
- 1) спирт этиловый 96%; 2) спирт этиловый 70%(+); 3) 0,5% спиртовой раствор хлоргексидина
412. Выберите, что из перечисленного не входит в ВИЧ-аварийную аптечку
- 2) 5% спиртовой раствор йода; 3) бактерицидный пластырь; 4) навески перманганата калия
13. При попадании биологического материала на слизистые глаз необходимо(+)
- 1) промыть слизистые глаз 2% раствором борной кислоты; 2) промыть слизистые глаз раствором перманганата калия в соотношении 1:100; 3) промыть под проточной водой (не тереть)(+)
14. При проколе (пореze) руки в перчатке использованным инструментом необходимо
- 1) снять перчатки, погрузить в дезраствор, вымыть руки под проточной водой с мылом, обработать руки 70% раствором спирта, обработать ранку 5% спиртовым раствором йода и герметизировать ранку(+); 2) вымыть руки с мылом, обработать место прокола 70% этиловым спиртом, затем 5% раствором йода (не втирать), заклеить прокол пластырем и надеть напальчник; 3) обработать перчатку дезинфектантом, снять её и положить для дезинфекции в раствор, выдавить несколько капель крови и вымыть руки с мылом
15. Медсестра при проведении пяти инъекций одному пациенту, после второй инъекции запачкала перчатку кровью. Выберите правильные действия медсестры из предложенных вариантов
- 1) перчатка обрабатывается 70% этиловым спиртом, 2-кратно после этого медсестра продолжает проведение инъекций; 2) перчатки очищаются сухим ватным тампоном, и медсестра продолжает проведение инъекций этому пациенту; 3) перчатки снимаются и погружаются в дезинфектант, затем, медсестра моет руки с помощью жидкого мыла, обрабатывает руки кожным антисептиком, надевает новые перчатки и продолжает манипуляции этому пациенту(+)
16. Укажите, какие изделия медицинского назначения подлежат стерилизации
- 1) все изделия, которые соприкасаются пациентом; 2) только инструментарий для проведения инъекций; 3) все изделия, которые соприкасаются с раневой поверхностью, контактирующие с кровью в организме пациента или вводимой в него, инъекционными препаратами, а также контактируют со слизистой и могут травмировать её(+)
17. Какие изделия медицинского назначения подлежат предстерилизационной очистке
- 1) все изделия, подлежащие стерилизации(+); 2) все изделия, прошедшие дезинфекцию; 3) только изделия, имеющие видимые следы органических загрязнений
18. Продолжите утверждение «Дезинфекции подлежат...»

- 1) все изделия после применения их у пациентов(+); 2) только изделия, подлежащие стерилизации;
3) только изделия, контактировавшие с кровью
19. Укажите цель предстерилизационной очистки
- 1) удаление белковых, жировых, механических загрязнений, остатков дезинфектанта и лекарственных средств(+); 2) уничтожение патогенной и условно-патогенной микрофлоры; 3) уничтожение всех видов микрофлоры, включая споры
20. Как часто проводится генеральная уборка в режимных кабинетах ЛПУ
- 1) 1 раз в неделю(+); 2) 1 раз в месяц; 3) перед проведением административного обхода в отделении
21. Для оценки качества предстерилизационной очистки изделий медназначения, необходимо использовать
- 1) постановку азопирамовой пробы (при pH дезсредства более 8,5-фенол-фталейновой пробы)(+); 2) постановку йодокрахмальной пробы; 3) смывы на кишечную палочку
22. Выберите, какие категории пациентов подлежат осмотру на педикулез
- 1) пациенты без постоянного места жительства (бомж); 2) неопрятные пациенты; 3) пациенты, подлежащие госпитализации(+)
23. Выберите из перечисленных изделий медицинского назначения и предметы ухода, которые подлежат предстерилизационной очистке
- 1) гинекологические зеркала(+); 2) подкладные судна; 3) термометр
24. При проведении контроля качества предстерилизационной очистки с применением азопирамовой пробы было получено 6 положительных проб на зажимах Кохера. Какие действия медперсонала необходимы в данной ситуации
- 1) персонал подлежит увольнению; 2) персонал проводит повторную обработку всей партии; инструментов и повторный контроль(+); 3) персонал отстраняется от проведения обработки инструментария
25. При проведении контроля качества предстерилизационной очистки с применением азопирамовой пробы на 6 зажимах Кохера получено розово-фиолетовое окрашивание. Определите дальнейшие действия медработника
- 1) инструменты, давшие положительный результат азопирамовой пробы, подлежат списанию; 2) инструменты, давшие положительную азопирамовую пробу, подлежат антикоррозийной обработке; 3) вся партия инструментария подлежит повторной предстерилизационной очистке и повторному контролю(+)
26. При проведении контроля качества предстерилизационной очистки с применением азопирамовой пробы на 6 корнцангах получено бурое окрашивание. Определите дальнейшие действия медработника
- 1) инструменты, давшие бурое окрашивание, подлежат повторной предстерилизационной очистке; 2) инструменты, давшие бурое окрашивание, подлежат изъятию и списанию; 3) инструменты, давшие бурое окрашивание подлежат использованию после антикоррозийной обработки(+)
27. Каким, из предложенных способов проверяется годность рабочего раствора азопирама
- 1) каплю рабочего раствора азопирама капают на чистую белую салфетку, если цвет раствора не меняется, то годность азопирама считается доказанной; 2) каплю рабочего раствора азопирама капают на пятно крови, если цвет раствора меняется на розово-фиолетовый, то годность азопирама считается доказанной(+);

- 3) если сроки хранения готового раствора азопирама не нарушены, то рабочий раствор считается абсолютно годным
28. Определите сроки использования рабочего раствора азопирама для оценки качества проведенной предстерилизационной очистки при температуре + 25°C
- 1) 1 час 20 минут; 2) 40 минут; 3) 2 часа(+)
29. Выберите второе требование к инструментам из предложенного «Для проведения азопирамовой пробы инструменты для контроля должны быть сухими и ...»
- 1) «...остывшими до комнатной температуры»(+); 2) «...горячими»; 3) «...остывшими до 50°C»
30. Определите сроки сохранения стерильности в биксах с бактерицидным фильтром до вскрытия
- 1) 60 суток; 2) 20 суток(+); 3) 3 суток
31. Укажите, какое утверждение является правильным
- 1) срок сохранения стерильности в биксе с фильтром после вскрытия составляет 6 часов(+); 2) срок сохранения стерильности в биксе с фильтром после вскрытия составляет 3 суток; 3) во вскрытом биксе стерильность не сохраняется
32. Срок сохранения стерильности в двухслойной бязевой упаковке до вскрытия составляет
- 1) трое суток (+); 2) десять суток; 3) шесть часов
33. Какие мероприятия не входят в этап подготовки помещения для генеральной уборки
- 1) удаление стерильных укладок; 2) удаление медицинских отходов; 3) проветривание(+)
34. Выберите из предложенного перечня порядок мытья помещения при проведении генеральной уборки
- 1) мебель, стены, пол, потолок; 2) стены, потолок, пол, мебель; 3) потолок, стены, мебель, пол(+)
35. Для проведения генеральной уборки используется
- 1) стерильная ветошь и спецодежда; 2) чистая ветошь и спецодежда(+); 3) ветошь и спецодежда для текущей дезинфекции
36. Текущая дезинфекция в режимном кабинете проводится
- 1) каждые 2 часа в течение рабочей смены; 2) не менее 2 раз в сутки(+); 3) 2 раза в смену
37. Какие из предложенных способов можно использовать для проведения генеральной уборки
- 1) способ погружения; 2) способ орошения(+); 3) способ замачивания
38. Выберите, каким из перечисленных способов проводится дезинфекция медицинского инструментария химическим методом
- 1) замачивание; 2) засыпание; 3) погружение(+)
39. Определитесь, какому препарату вы отдадите предпочтение при проведении дезинфекции медицинского инструментария
- 1) обладающему дезинфицирующим и моющим эффектом(+); 2) обладающему только дезинфицирующим действием; 3) обладающему только моющим действием
40. Текущая уборка в палатах должна проводиться
- 1) 1 раз в день; 2) не менее 2 раз в день(+); 3) 3 раза в день
41. Текущая уборка в соматических палатах проводится с применением дезинфицирующих и моющих средств

- 1) не менее 2 раз в день(+); 2) 1 раз в день; 3) 4 раза в день
42. Заключительная дезинфекция в ЛПУ проводится
- 1) в рамках ежедневных уборок; 2) в рамках плановых генеральных уборок(+); 3) в рамках субботников
43. Генеральную уборку в режимном кабинете проводит
- 1) медицинская сестра под руководством старшей сестры; 2) санитарка под руководством медсестры;
3) медсестра с привлечением санитарки(+)
44. В операционной генеральная уборка проводится с применением кислородсодержащих препаратов с целью
- 1) профилактики анаэробной инфекции(+); 2) профилактики стафилококковой инфекции; 3) профилактики грибковой инфекции
45. Кратность проведения генеральной уборки определяется
- 1) приказом МЗ СССР № 408 «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»;
2) определяется произвольно; 3) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»(+)
46. Генеральная уборка соматических палат проводится с периодичностью
- 1) 1 раз в 3 дня; 2) 1 раз в 7 дней; 3) 1 раз в 30 дней(+)
47. Выберите из предложенного перечня биологические жидкости с наибольшим содержанием ВИЧ
- 1) слюна, слеза; 2) кровь, ликвор, сперма, грудное молоко(+); 3) рвотные массы
48. Контакт с какими жидкостями при отсутствии в них примеси крови не является опасным в плане заражения ВИЧ-инфекцией
- 1) слюна, пот, слеза, моча(+); 2) лимфа, кровь; 3) перикардальная и синовиальная жидкости
49. Назовите, какой путь передачи отсутствует при ВИЧ-инфекции
- 1) вертикальный; 2) половой; 3) пищевой(+)
50. Какое утверждение является верным
- 1) заражение ВИЧ возможно при укусе инфицированным комаром; 2) заражение ВИЧ возможно при укусе инфицированным клещом; 3) передача ВИЧ через укусы насекомых невозможна(+)
51. Медсестра для проведения предстерилизационной очистки использует моющий комплекс с перекисью водорода. После 2-х кратного использования раствор приобрел розовое окрашивание. Определите дальнейшие действия медсестры:
- 1) медсестра должна приготовить новый моющий комплекс(+); 2) медсестра может пользоваться этим же раствором до истечения суток; 3) медсестра должна добавить в моющий комплекс перекись водорода в соотношении 2 к 1
52. Определите, что из перечисленного является уровнем деконтаминации (обеззараживания) рук
- 1) бытовой; 2) гигиеническая антисептика(+); 3) химический
53. Инфекционное заболевание, которым пациент заражается при получении лечебно-диагностической помощи, а персонал в процессе работы, называется

- 1) инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи(+); 2) карантинным; 3) особо опасным
54. Выберите из предложенного, что не является показанием для проведения гигиенической антисептики рук
- 1) раздача пищи(+); 2) забор крови; 3) проведение инвазивных процедур
55. Определите, в каких ситуациях медсестра должна проводить гигиеническую антисептику рук
- 1) перед выполнением любых инъекций(+); 2) при обычном загрязнении рук; 3) перед раздачей пищи
56. Выберите обоснование правильного ответа выполнение техники мытья рук — мероприятие обязательное для исполнения или необязательное
- 1) обязательное, если медсестра располагает временем; 2) не обязательное, если медсестра проводит обработку рук кожным антисептиком; 3) обязательное, при любых условиях(+)
57. В каком случае медсестра не проводит гигиеническую антисептику рук
- 1) перед проведением инъекций; 2) после проведения термометрии(+); 3) после снятия перчаток
58. Назовите основной нормативный документ, регламентирующий обработку медицинского инструментария
- 1) ГОСТ 42-21-2-85; 2) приказ МЗ СССР № 170; 3) приказ МЗ РФ № 342
59. Медсестра при проведении инъекций использует 2-х часовой лоток. Пинцет, которым медсестра берет стерильные шарики, она затем возвращает на лоток. Охарактеризуйте действия медсестры
- 1) действия правильные(+); 2) действия не правильные, т.к. рабочий пинцет должен храниться на стерильном столе; 3) действия не правильные, т.к. рабочий лоток позволяет брать стерильные шарики рукой в стерильной перчатке
60. В пределах какого времени можно использовать рабочий лоток со стерильным материалом в процедурном кабинете
- 1) 2 часа(+); 2) 3 часа; 3) 30 минут
61. Определите правила хранения стерильного рабочего пинцета
- 1) в стерильной пеленке на лотке(+); 2) в стерильной пеленке на столе; 3) в открытом стерильном лотке без пеленки
62. Причины роста числа ВБИ
- 1) несоответствие планировочно-технических решений современным технологическим процессам; 2) создание больших больничных комплексов со своим микробным пейзажем; 3) все верно(+)
63. Что из перечисленного относится к способам химического метода дезинфекции
- 1) бактерицидное облучение; 2) проветривание; 3) орошение(+)
64. Медсестра проводит дезинфекцию отработанных инструментов. В емкости инструменты лежат с закрытыми замками, пробирки заполнены дезинфектантом до половины. Оцените работу медсестры
- 1) нарушила правила дезинфекции: замки должны быть открыты, пробирки полностью заполнены, стекло и металл должны дезинфицироваться отдельно(+); 2) нарушила правила дезинфекции: стекло и металл должны дезинфицироваться отдельно; 3) проводит дезинфекцию правильно
65. Какое количество инструментария подвергается контролю на качество предстерилизационной очистки

- 1) вся обработанная партия инструментов; 2) 1% от всей партии инструментов; 3) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее 3 единиц(+)
66. При попадании биоматериала на кожу медсестра должна
- 1) обработать место загрязнения 70% спиртом, вымыть с мылом под водой, повторно обработать 70% спиртом(+); 2) вымыть руки с мылом и протереть кожу 70% спиртом; 3) вымыть руки с мылом и обработать кожу 5% раствором йода
67. Через какое время после ВИЧ-аварийной ситуации медсестра должна обратиться за помощью в Центр СПИДа
- 1) в течение 24 часов; 2) не позднее 72 часов(+); 3) не позднее 5 суток
68. Выберите график проветривания палат
- 1) 3 раза в день по 30 минут; 2) не менее 4 раз в день по 15 минут(+); 3) 4 раза в день по 30 минут
69. Дезинфекция ртутных термометров может проводиться
- 1) погружением в дезраствор(+); 2) погружение в раствор фурацилина; 3) мытьем с мылом
70. Укажите нормативный документ, определяющий противопедикулезные мероприятия
- 1) ОСТ 42-21-2-85; 2) приказ МЗ СССР № 408; 3) приказ МЗ РФ № 342(+)
71. Осмотр на педикулез медсестра в стационаре должна проводить
- 1) каждые 10 дней; 2) перед выпиской пациента из стационара; 3) при поступлении и затем, каждые 7 дней(+)
72. При выявлении педикулеза у пациента медсестра должна
- 1) провести противопедикулезную обработку пациента после предварительного сбривания или стрижки волос; 2) провести противопедикулезную обработку пациента без стрижки волос(+); 3) отправить пациента на обработку в дезкамеру
73. Постельное белье и постельные принадлежности больного педикулезом подлежат
- 1) обработке в дезинфекционной камере(+); 2) стирке; 3) сжиганию
74. Выберите периодичность осмотра целостности кожных покровов персонала
- 1) перед началом каждой смены(+); 2) 2 раза в неделю; 3) после отпуска и болезни
75. Целостность кожных покровов персонала проверяет
- 1) старшая медсестра, а в выходные и праздничные дни — дежурный врач(+); 2) эпидемиолог
3) заведующий отделением
76. При вскрытии стерильного бикса из трех контрольных тестов 1 не соответствует эталону. Какие действия должна совершить медсестра?
- 1) использовать стерильный материал в течение 1 часа; 2) отправить материал на повторную стерилизацию(+); 3) использовать материал из тех отделов бикса, где тест соответствует эталону
77. За разглашение информации о ВИЧ-инфицированном пациенте

1) медсестра ответственности не несет; 2) медсестра несет уголовную ответственность(+); 3) медсестра несет административную ответственность

78. Укажите наиболее вероятный профессиональный путь заражения персонала ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами

1) контактно-бытовой; 2) половой; 3) парентеральный(+)

79. Хранение уборочного инвентаря в отделении организуется

1) в отдельном помещении или шкафу с обязательной маркировкой(+); 2) в каждом кабинете возле раковины; 3) в санпропускнике на стеллажах

80. Какой путь передачи характерен для вирусного гепатита А

1) инструментальный; 2) вертикальный; 3) водный(+)

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком(+).

Критерии оценки освоения. Профессиональный модуль 3. Сестринское дело

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

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

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

Тестовые задания

1. Неотложная медицинская помощь оказывается

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

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

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

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

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

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

5. Один из главных признаков клинической смерти:

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

6. Удаление радиоактивной пыли с поверхности одежды называется:

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

7. Искусственное охлаждение головы проводится с целью:
+ 1) Замедления наступления биологической смерти; 2) Ускорения наступления биологической смерти; 2) Предупреждения развития инсульта
8. Удаление отравляющих веществ с поверхности кожи и одежды называется:
1) Дезинсекция; + 2) Дегазация; 3) Дератизация.
9. Появление пульса на сонной артерии во время проведения искусственной вентиляции легких свидетельствует о:
1) Оживлении пациента; + 2) Правильном проведении непрямого массажа сердца; 3) эффективных реанимационных мероприятиях.
10. Сколько в медицинской сортировке выделяют групп пострадавших:
+ 1) 5; 2) 10; 3) 4.
11. Одно из необходимых условий при проведении ИВЛ:
+ 1) Достаточный объем вдвухаемого воздуха; 2) Применение воздуховода; 3) Присутствие рядом еще одного спасателя.
12. Прежде чем освободить конечность из-под завала необходимо выполнить:
1) Тугое бинтование, щелочное питье; 2) Тугое бинтование, обезболивание; + 3) Обезболивание, наложение жгута, щелочное питье.
13. Реанимационные мероприятия, от которых нет эффекта, продолжают по времени:
+ 1) 30 минут; 2) 10 минут; 3) 15 минут.
14. Выдвижение нижней во время проведения сердечной реанимации челюсти проводится с целью:
+ А=1) Предупреждение западания языка; 2) Восстановления проходимости органов дыхания; 3) Предупреждения аспирации содержимым желудка
15. Продолжительность клинической смерти не более:
1) 10 минут; 2) 2 минут; + 3) 6 минут.
16. При электротравме в порядке первой очереди необходимо:
1) Нанести прекардиальный удар; 2) Устранить западение языка; + 3) Освободить человека от источника тока.
17. При отравлении ипритом пострадавший ощущает:
1) Запах герани; + 2) Запах горчичного газа; 3) запах прелого сена.
18. На ожоговую поверхность накладывается:
1) Повязка, пропитанная содовым раствором; + 2) сухая стерильная повязка; 3) Повязка, пропитанная синтомициновой мазью.
19. Как называется потеря веса в период разгара лучевой болезни третьей степени:
+ 1) Кахексия; 2) Не отмечается; 3) Не значительная.
20. При утоплении в холодной воде клиническая смерть по времени:
1) Не изменяется; + 2) Удлиняется; 3) Укорачивается.
21. При поражении током первой степени отмечаются:
+ 1) Судорожные сокращения; 2) Расстройство дыхания; 3) Потеря сознания.

22. Требования, которые должны быть соблюдены при наложении бинтовых повязок:

1) Не должна нарушать кровоток и лимфообращение; 2) Должна полностью прикрывать раневую поверхность; + 3) Все вышеперечисленное верно.

23. Для коматозного состояния характерны признаки:

+ 1) Отсутствие реакции на внешние раздражители; 2) Максимально расширены зрачки; 3) Тахипноэ.

24. Повязка, которая герметично закрывает раневую поверхность, при этом доступ воздуха исключен:

1) Корректирующая; 2) Фиксирующая; + 3) Оклюзионная.

25. В основе геморрагического шока лежит:

1) Расширение сосудов; + 2) Уменьшение объема ОЦК (объем циркулирующей крови); 3) Угнетение центра, отвечающего за сердечную деятельность.

26. Один из абсолютных признаков открытого перелома костей:

1) боль в месте перелома; + 2) Из раны заметны костные обломки; 3) Припухлость в месте перелома.

27. К абсолютному признаку закрытого перелома относится:

+ 1) Крепитация костных отломков; 2) Боль в месте травмы; 3) Посинение конечности.

28. В пакет перевязочный входит:

1) две ватно-марлевые подушечки; 2) Безопасная булавка; + 3) все перечисленные предметы.

29. В холодное время года кровоостанавливающий жгут накладывается на:

+ 1) 30 минут; 2) 1 час; 3) 2 часа.

30. Одно из обязательных мероприятий, которое проводится с целью профилактики шокового состояния:

1) Ингаляция кислорода; 2) Введение сосудосуживающих препаратов; + 3) Адекватное обезболивание.

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком (+).

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

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

1.7. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация по ДПП ПП проводится согласно положению об итоговой аттестации, утвержденному в КГБПОУ «КМК», учебному плану, рабочей программе и расписанию занятий. Итоговая аттестация проводится в виде итогового тестирования. Количество тестовых

заданий на итоговом экзамене 100 вопросов. Все задания первого уровня, предусматривают выбор одного или несколько правильных ответов из предлагаемых и имеют равноценный характер.

Тестовые задания

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

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

2. Распространению внутрибольничной инфекции способствует:

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

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

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

4. Артифициальный путь передачи – это:

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

5. Использование масок во время работы в стационаре:

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

6. На социальном уровне руки медицинская сестра обрабатывает:

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

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

А) 10%; Б) 5%; +В) 3%.

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

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

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

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

10. Вирус иммунодефицита человека передается через:

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

11. Вирус гепатита В передается:

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

12. При татуировке возможно заражение:

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

13. Механизм передачи гепатита А:

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

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

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

15. Дератизация – это:

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

В) Комплекс мер, направленный на уничтожение микроорганизмов;

16. Одна из категорий медицинской этики:

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

17. Обязательным является ношение марлевых повязок в отделении:

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

18. Одна из категорий медицинской этики:

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

19. Медицинская деонтология:

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

20. Медицинская этика изучает:

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

в) отношения между членами коллектива и родственниками пациентов

21. Понятие медицинская этика включает в себя:

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

22. Медико-технологические системы обеспечивают

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

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

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

24. Автоматизированным рабочим местом (АРМ) медицинского работника называют

1) информационные консультативные системы для помощи в принятии решений врача на основе интеллектуального (экспертного) подхода; 2) комплекс информационных, организационных, технических и программных средств, предназначенный для автоматизации и управления деятельностью медицинской организации; 3) автоматизированные системы, предназначенные для обработки медицинских сигналов и

изображений; 4) систему или фрагмент информационной системы, обеспечивающий решение медицинских (медико-организационных) задач с использованием средств автоматизации. +

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

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

26. Усиленная электронная подпись делится на

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

27. Автоматизированные рабочие места медицинских работников классифицируются на

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

28. Основное назначение электронной медицинской карты

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

29. ВОЗ определяет здоровье как:

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

30. Что такое здравоохранение:

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

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

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

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

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

33. Сколько в медицинской сортировке выделяют групп пострадавших:

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

34. Одно из необходимых условий при проведении ИВЛ:

- + 1) Достаточный объем вдуваемого воздуха; 2) Применение воздуховода; 3) Присутствие рядом еще одного спасателя.
35. Прежде чем освободить конечность из-под завала необходимо выполнить:
- 1) Тугое бинтование, щелочное питье; 2) Тугое бинтование, обезболивание; + 3) Обезболивание, наложение жгута, щелочное питье.
36. Реанимационные мероприятия, от которых нет эффекта, продолжают по времени:
- + 1) 30 минут; 2) 10 минут; 3) 15 минут.
37. Выдвижение нижней во время проведения сердечной реанимации челюсти проводится с целью:
- + А=1) Предупреждение западания языка; 2) Восстановления проходимости органов дыхания; 3) Предупреждения аспирации содержимым желудка
38. Продолжительность клинической смерти не более:
- 1) 10 минут; 2) 2 минут; + 3) 6 минут.
39. При электротравме в порядке первой очереди необходимо:
- 1) Нанести прекардиальный удар; 2) Устранить западение языка; + 3) Освободить человека от источника тока.
40. При отравлении ипритом пострадавший ощущает:
- 1) Запах герани; + 2) Запах горчичного газа; 3) запах прелого сена.
41. На ожоговую поверхность накладывается:
- 1) Повязка, пропитанная содовым раствором; + 2) сухая стерильная повязка; 3) Повязка, пропитанная синтомициновой мазью.
42. Как называется потеря веса в период разгара лучевой болезни третьей степени:
- + 1) Кахексия; 2) Не отмечается; 3) Не значительная.
43. При утоплении в холодной воде клиническая смерть по времени:
- 1) Не изменяется; + 2) Удлиняется; 3) Укорачивается.
44. При поражении током первой степени отмечаются:
- + 1) Судорожные сокращения; 2) Расстройство дыхания; 3) Потеря сознания.
45. Требования, которые должны быть соблюдены при наложении бинтовых повязок:
- 1) Не должна нарушать кровоток и лимфообращение; 2) Должна полностью прикрывать раневую поверхность; + 3) Все вышеперечисленное верно.
46. Генеральная уборка соматических палат проводится с периодичностью
- 1) 1 раз в 3 дня; 2) 1 раз в 7 дней; 3) 1 раз в 30 дней(+)
47. Выберите из предложенного перечня биологические жидкости с наибольшим содержанием ВИЧ
- 1) слюна, слеза; 2) кровь, ликвор, сперма, грудное молоко(+); 3) рвотные массы
48. Контакт с какими жидкостями при отсутствии в них примеси крови не является опасным в плане заражения ВИЧ-инфекцией
- 1) слюна, пот, слеза, моча(+); 2) лимфа, кровь; 3) перикардальная и синовиальная жидкости
49. Назовите, какой путь передачи отсутствует при ВИЧ-инфекции

1) вертикальный; 2) половой; 3) пищевой(+)

50. Какое утверждение является верным

1) заражение ВИЧ возможно при укусе инфицированным комаром; 2) заражение ВИЧ возможно при укусе инфицированным клещом; 3) передача ВИЧ через укусы насекомых невозможна(+)

51. Медсестра для проведения предстерилизационной очистки использует моющий комплекс с перекисью водорода. После 2-х кратного использования раствор приобрел розовое окрашивание. Определите дальнейшие действия медсестры:

1) медсестра должна приготовить новый моющий комплекс(+); 2) медсестра может пользоваться этим же раствором до истечения суток; 3) медсестра должна добавить в моющий комплекс перекись водорода в соотношении 2 к 1

52. Определите, что из перечисленного является уровнем деконтаминации (обеззараживания) рук

1) бытовой; 2) гигиеническая антисептика(+); 3) химический

53. Инфекционное заболевание, которым пациент заражается при получении лечебно-диагностической помощи, а персонал в процессе работы, называется

1) инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи(+); 2) карантинным; 3) особо опасным

54. Выберите из предложенного, что не является показанием для проведения гигиенической антисептики рук

1) раздача пищи(+); 2) забор крови; 3) проведение инвазивных процедур

55. Определите, в каких ситуациях медсестра должна проводить гигиеническую антисептику рук

1) перед выполнением любых инъекций(+); 2) при обычном загрязнении рук; 3) перед раздачей пищи

56. Выберите обоснование правильного ответа выполнение техники мытья рук — мероприятие обязательное для исполнения или необязательное

1) обязательное, если медсестра располагает временем; 2) не обязательное, если медсестра проводит обработку рук кожным антисептиком; 3) обязательное, при любых условиях(+)

57. В каком случае медсестра не проводит гигиеническую антисептику рук

1) перед проведением инъекций; 2) после проведения термометрии(+); 3) после снятия перчаток

58. Назовите основной нормативный документ, регламентирующий обработку медицинского инструментария

1) ГОСТ 42-21-2-85; 2) приказ МЗ СССР № 170; 3) приказ МЗ РФ № 342

59. Медсестра при проведении инъекций использует 2-х часовой лоток. Пинцет, которым медсестра берет стерильные шарики, она затем возвращает на лоток. Охарактеризуйте действия медсестры

1) действия правильные(+); 2) действия не правильные, т.к. рабочий пинцет должен храниться на стерильном столе; 3) действия не правильные, т.к. рабочий лоток позволяет брать стерильные шарики рукой в стерильной перчатке

60. В пределах какого времени можно использовать рабочий лоток со стерильным материалом в процедурном кабинете

1) 2 часа(+); 2) 3 часа; 3) 30 минут

61. Определите правила хранения стерильного рабочего пинцета

1) в стерильной пеленке на лотке(+); 2) в стерильной пеленке на столе; 3) в открытом стерильном лотке без пеленки

62. Причины роста числа ВБИ

1) несоответствие планировочно-технических решений современным технологическим процессам; 2) создание больших больничных комплексов со своим микробным пейзажем; 3) все верно(+)

63. Что из перечисленного относится к способам химического метода дезинфекции

1) бактерицидное облучение; 2) проветривание; 3) орошение(+)

64. Медсестра проводит дезинфекцию отработанных инструментов. В емкости инструменты лежат с закрытыми замками, пробирки заполнены дезинфектантом до половины. Оцените работу медсестры

1) нарушила правила дезинфекции: замки должны быть открыты, пробирки полностью заполнены, стекло и металл должны дезинфицироваться отдельно(+); 2) нарушила правила дезинфекции: стекло и металл должны дезинфицироваться отдельно; 3) проводит дезинфекцию правильно

65. Какое количество инструментария подвергается контролю на качество предстерилизационной очистки

1) вся обработанная партия инструментов; 2) 1% от всей партии инструментов; 3) 1% одновременно обработанных изделий каждого наименования, но не менее 3 единиц(+)

66. При попадании биоматериала на кожу медсестра должна

1) обработать место загрязнения 70% спиртом, вымыть с мылом под водой, повторно обработать 70% спиртом(+); 2) вымыть руки с мылом и протереть кожу 70% спиртом; 3) вымыть руки с мылом и обработать кожу 5% раствором йода

67. Через какое время после ВИЧ-аварийной ситуации медсестра должна обратиться за помощью в Центр СПИДа

1) в течение 24 часов; 2) не позднее 72 часов(+); 3) не позднее 5 суток

68. Выберите график проветривания палат

1) 3 раза в день по 30 минут; 2) не менее 4 раз в день по 15 минут(+); 3) 4 раза в день по 30 минут

69. Дезинфекция ртутных термометров может проводиться

1) погружением в дезраствор(+); 2) погружение в раствор фурацилина; 3) мытьем с мылом

70. Укажите нормативный документ, определяющий противопедикулезные мероприятия

1) ОСТ 42-21-2-85; 2) приказ МЗ СССР № 408; 3) приказ МЗ РФ № 342(+)

71. Осмотр на педикулез медсестра в стационаре должна проводить

1) каждые 10 дней; 2) перед выпиской пациента из стационара; 3) при поступлении и затем, каждые 7 дней(+)

72. При выявлении педикулеза у пациента медсестра должна

1) провести противопедикулезную обработку пациента после предварительного сбривания или стрижки волос; 2) провести противопедикулезную обработку пациента без стрижки волос(+); 3) отправить пациента на обработку в дезкамеру

73. Постельное белье и постельные принадлежности больного педикулезом подлежат

- 1) обработке в дезинфекционной камере(+); 2) стирке; 3) сжиганию
74. Выберите периодичность осмотра целостности кожных покровов персонала
- 1) перед началом каждой смены(+); 2) 2 раза в неделю; 3) после отпуска и болезни
75. Целостность кожных покровов персонала проверяет
- 1) старшая медсестра, а в выходные и праздничные дни — дежурный врач(+); 2) эпидемиолог
3) заведующий отделением
76. При вскрытии стерильного бикса из трех контрольных тестов 1 не соответствует эталону. Какие действия должна совершить медсестра?
- 1) использовать стерильный материал в течение 1 часа; 2) отправить материал на повторную стерилизацию(+); 3) использовать материал из тех отделов бикса, где тест соответствует эталону
77. За разглашение информации о ВИЧ-инфицированном пациенте
- 1) медсестра ответственности не несет; 2) медсестра несет уголовную ответственность(+); 3) медсестра несет административную ответственность
78. Укажите наиболее вероятный профессиональный путь заражения персонала ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами
- 1) контактно-бытовой; 2) половой; 3) парентеральный(+)
79. Хранение уборочного инвентаря в отделении организуется
- 1) в отдельном помещении или шкафу с обязательной маркировкой(+); 2) в каждом кабинете возле раковины; 3) в санпропускнике на стеллажах
80. Какой путь передачи характерен для вирусного гепатита А
- 1) инструментальный; 2) вертикальный; 3) водный(+)
81. Укажите, какое утверждение является верным
- 1) дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение патогенной и условно-патогенной микрофлоры, кроме спор на объектах окружающей среды(+); 2) дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение всех форм микрофлоры, включая споры(+); 3) дезинфекция — это комплекс мероприятий, направленный на уничтожение всех форм бактерий, кроме спор
82. Назовите фактор передачи для инфекций с парентеральным путем заражения
- 1) медицинский инструментарий(+); 2) пищевые продукты; 3) вода
83. Укажите, какое из предложенных утверждений является верным
- 1) стерилизация — это комплекс мероприятий, направленных на очистку инструментария от биологических и химических загрязнений; 2) стерилизация — это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение всех форм микрофлоры, включая споры(+); 3) стерилизация — это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение патогенных и непатогенных микроорганизмов
84. Отметьте, что из перечисленного относится к видам дезинфекции

1) химическая; 2) паровая; 3) очаговая(+)

85. Укажите, что из перечисленного относится к методам дезинфекции

1) физические воздействия на объект(+); 2) орошение; 3) очаговые мероприятия

86. Отметьте правильный ответ: Для дезинфекции использованных многоразовых инструментов не допускается проведение

1) кипячения инструментов в 2% растворе пищевой соды — 15 минут; 2) погружения инструментария в дезинфицирующее средство; 3) уничтожения инструментария(+)

87. Укажите, с какой периодичностью медицинская сестра в режимном кабинете производит смену халата

1) каждую смену
2) один раз в неделю
3) один раз в три дня

88. Перед проведением инъекций медицинская сестра обрабатывает руки, включая

1) мытьё рук мылом и водой; 2) мытьё рук мылом и водой, сушку, обработку кожным антисептиком(+);
3) обработку кожным антисептиком

89. Укажите, в каких случаях использование медицинских перчаток не обязательно

2) при проведении перевязок; 3) при проведении внутривенного капельного вливания; 4) при проведении термометрии(+)

90. Укажите, как часто медицинская сестра должна производить смену перчаток

1) после каждого пациента(+); 2) после 5-6 манипуляций; 3) после 3 пациентов

91. Для обработки инъекционного поля перед введением вакцины можно использовать

1) спирт этиловый 96%; 2) спирт этиловый 70%(+); 3) 0,5% спиртовой раствор хлоргексидина

92. Выберите, что из перечисленного не входит в ВИЧ-аварийную аптечку

2) 5% спиртовой раствор йода; 3) бактерицидный пластырь; 4) навески перманганата калия

93. При попадании биологического материала на слизистые глаз необходимо(+)

1) промыть слизистые глаз 2% раствором борной кислоты; 2) промыть слизистые глаз раствором перманганата калия в соотношении 1:100; 3) промыть под проточной водой (не тереть)(+)

94. При проколе (порезе) руки в перчатке использованным инструментом необходимо

1) снять перчатки, погрузить в дезраствор, вымыть руки под проточной водой с мылом, обработать руки 70% раствором спирта, обработать ранку 5% спиртовым раствором йода и герметизировать ранку(+); 2) вымыть руки с мылом, обработать место прокола 70% этиловым спиртом, затем 5% раствором йода (не втирать), заклеить прокол пластырем и надеть напальчник; 3) обработать перчатку дезинфектантом, снять её и положить для дезинфекции в раствор, выдавить несколько капель крови и вымыть руки с мылом

95. Медсестра при проведении пяти инъекций одному пациенту, после второй инъекции запачкала перчатку кровью. Выберите правильные действия медсестры из предложенных вариантов

1) перчатка обрабатывается 70% этиловым спиртом, 2-кратно после этого медсестра продолжает проведение инъекций; 2) перчатки очищаются сухим ватным тампоном, и медсестра продолжает проведение инъекций этому пациенту; 3) перчатки снимаются и погружаются в дезинфектант, затем, медсестра моет руки с помощью жидкого мыла, обрабатывает руки кожным антисептиком, надевает новые перчатки и продолжает манипуляции этому пациенту(+)

96. Укажите, какие изделия медицинского назначения подлежат стерилизации

1) все изделия, которые соприкасаются пациентом; 2) только инструментарий для проведения инъекций; 3) все изделия, которые соприкасаются с раневой поверхностью, контактирующие с кровью в организме пациента или вводимой в него, инъекционными препаратами, а также контактируют со слизистой и могут травмировать её(+)

97. Какие изделия медицинского назначения подлежат предстерилизационной очистке

1) все изделия, подлежащие стерилизации(+); 2) все изделия, прошедшие дезинфекцию; 3) только изделия, имеющие видимые следы органических загрязнений

98. Продолжите утверждение «Дезинфекции подлежат...»

1) все изделия после применения их у пациентов(+); 2) только изделия, подлежащие стерилизации;
3) только изделия, контактировавшие с кровью

99. Укажите цель предстерилизационной очистки

1) удаление белковых, жировых, механических загрязнений, остатков дезинфектанта и лекарственных средств(+); 2) уничтожение патогенной и условно-патогенной микрофлоры; 3) уничтожение всех видов микрофлоры, включая споры

100. Как часто проводится генеральная уборка в режимных кабинетах ЛПУ

1) 1 раз в неделю(+); 2) 1 раз в месяц; 3) перед проведением административного обхода в отделении

Эталон ответа правильный ответ отмечен знаком(+).

Критерии оценки освоения ДПП ПП

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

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Требование к квалификации педагогических кадров: высшее профессиональное образование или среднее профессиональное

образование и дополнительное профессиональное образование по специальностям группы «Здравоохранение».

4.2. Материально-технические условия реализации программы

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

Учебно-методическое обеспечение для преподавателя:

-компьютер, стол, стул;

- сеть Интернет, база обучающей платформы системы дистанционного обучения образовательного портала MS Moodle;

- программа ДПО;

- методические пособия для слушателей, презентации, видеофильмы, учебные фильмы на цифровых носителях.

Обеспечение для слушателей:

-компьютер, стол, стул;

- **сеть Интернет**, логин и пароль для дистанционного образования обучающей платформы MS Moodle;

- расписание курса.

Реализация дополнительной профессиональной программы предполагает наличие организации для очной формы обучения

Мебель и стационарное оборудование

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

Технические средства обучения

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

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

фантомы ягодич, фантомы рук, фантом промежностей, фантом головы, имитаторы рук для постановки в/в, в/к, п/к инъекций, фантом многофункциональный для отработки навыков сестринского ухода, предметы ухода за пациентом, медицинский инструментарий, тонометр, фонендоскоп, емкости–контейнеры для дезинфекции и стерилизации, бланки направлений на лабораторные и инструментальные исследования, посуда для сбора биологических жидкостей. 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

Основная литература

1. Бубнов, В.Р. Атлас добровольного спасения. Первая помощь на месте происшествия/ В.Р. Бубнов, Н.С. Бубнова//
2. Основы безопасности жизнедеятельности.- 2020.- №7-8.- С.33-48
3. Демичев, С.В. Первая помощь: учебник/ С.В. Демичев.- М.: Гэотар-Медиа, 2019.- 192с.:ил.
4. Зарянская, В.Г. Основы реаниматологии и анестезиологии: уч. пособие/ В.Г. Зарянская.- Ростов н/Д.: Феникс, 2021.- 382с.

Дополнительные источники

1. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе: учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова [и др.] / под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3
2. Особенности оказания сестринской помощи детям: учеб. пособие / К. И. Григорьев, Р. Р. Кильдиярова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3680-6
3. Педиатрия с детскими инфекциями: учеб. для студентов учреждений сред. проф. образования / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 560 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4186-2.
4. Сестринский уход за новорожденными в амбулаторнополиклинических условиях: учебное пособие. Зелинская Д.И., Кешишян Е.С., Терлецкая Р.Н. и др. / Под ред. Д.И. Зелинской. 2020. - 176 с.: ил. - ISBN 978-5-9704-1315-9
5. Соколова Н.Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным: учеб. пособие. — Ростов н/Д : Феникс; 2019 г. — 278 стр. ISBN 978-5-222-27710-2

Электронные источники

Электронная библиотека Консультант студента

- Министерство здравоохранения и социального развития РФ // Официальный сайт Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.minzdravsoc.ru>
- <http://www.recipe.ru/> – нормативные документы;
- <http://www.med-pravo.ru> – нормативные документы.

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

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

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

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

Для работы в ЭБС «Лань» доступны следующие возможности:

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

Личный кабинет пользователя (читателя):

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

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

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

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

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

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

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

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

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