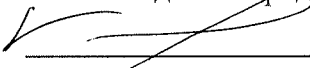


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КИСЛОВОДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ОТДЕЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

СОГЛАСОВАНО

Главная медицинская сестра ГБУЗ СК
«Кисловодская городская больница»

 Н.И. Косова

«15» января 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор ФГБ ПОУ

«Кисловодский медицинский колледж»

 К.Н. Гоженко

«15» января 2018 г.



ПРОГРАММА

Цикл: «**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В КУРОРТОЛОГИИ**»
Специальность: «**СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**»

Должность: медицинская сестра санаторно-курортных учреждений
Повышение квалификации

Кисловодск
2018

Организация-разработчик: федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кисловодский медицинский колледж» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

Разработчик: Е.А. Жиляев, преподаватель высшей категории ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

лечебного процесса

п.к 1.3 Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами

пк 1.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования

пк 1.5 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса

пк 1.6 Вести утвержденную медицинскую документацию

пк 1.7 Осуществлять реабилитационные мероприятия

необходимых для выполнения вида профессиональной деятельности, «участие в необходимых для выполнения вида профессиональной деятельности процессах в медицинских учреждениях», и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

1.3 Требования к результатам освоения программы

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций, указанных в предыдущем пункте.

Слушатель должен знать:

1. Законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
2. Теоретические основы сестринского дела;
3. Основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
4. Правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
5. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
6. Основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
7. Основы валеологии и санологии;
8. Основы медицины катастроф;
9. Правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
10. Медицинскую этику и деонтологию; психологию профессионального общения;
11. Основы трудового законодательства;
12. Правила внутреннего трудового распорядка;
13. Правила по охране труда и пожарной безопасности;

Слушатель должен уметь:

1. Осуществлять уход и наблюдение за больными на основе принципов медицинской деонтологии;
2. Принимать и размещать в палате больных, проверять качество санитарной обработки вновь поступивших больных;
3. Проверять передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков;
4. Участвовать в обходе врачей в закрепленных за нею палатах, докладывать о состоянии больных, фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за больными, следить за выполнением больными назначений лечащего врача;
5. Осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание физически ослабленных и тяжелобольных;
6. Выполнять назначения лечащего врача. Организовывать обследование больных в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории. Немедленно сообщать лечащему врачу, а в его отсутствие-заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного;
7. Изолировать больных в агональном состоянии, вызывать врача для проведения необходимых реанимационных мероприятий. Подготавливать трупы умерших для направления их в патологоанатомическое отделение;
8. Принимать дежурство, осматривать закрепленные за нею помещения, проверять состояние электроосвещения, наличие жесткого и мягкого инвентаря, медицинского оборудования и инструментария, медикаментов;
9. Расписываться за прием дежурства в дневнике отделения;
10. Контролировать выполнение больными и их родственниками режима посещений отделения;
11. Следить за санитарным содержанием закрепленных за нею палат, а также личной гигиеной больных, за своевременным приемом гигиенических ванн, сменой нательного и постельного белья;
12. Следить, чтобы больные получали пищу согласно назначенной диеты;
13. Вести медицинскую документацию. Сдавать дежурство по палатам у постели больных;
14. Обеспечивать строгий учет и хранение лекарств группы А и Б в специальных шкафах;

2.2. Содержание учебного материала

Наименование тем	Содержание учебного материала	Трудоемкость, час
<p>1. Система и государственная политика РФ в области здравоохранения</p> <p>Тема 1.1 Приоритетные направления развития здравоохранения в РФ</p>	<p>Перспективы развития здравоохранения в России, концепцию реформирования здравоохранения в современных условиях. Основные направления реформ сестринского дела. Виды медицинского страхования. Роль, задачи, принципы ПМСП, роль медицинской сестры в реализации основных принципов ПМСП.</p>	6
<p>2. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в санаторно-курортных учреждениях</p> <p>Тема 2.1 Проблемы профилактики внутрибольничной инфекции. Основные мероприятия асептики. Новые средства и методы стерилизации. Дератизация и дезинсекция. Требования к пищеблоку</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Нормативно-правовая база. Основные понятия и определения ВБИ, дезинфекции, стерилизации, предстерилизационной очистки. Ущерб, связанный с внутрибольничной заболеваемостью. Классификации ВБИ. Структура и статистика ВБИ. Классификация возбудителей, характеристика источников, путей и факторов передачи ВБИ. Основные возбудители ВБИ и современные особенности связанной с ними патологии. Новые Актуальные госпитальные инфекции с гемоконтактным механизмом передачи. Методы дезинфекции. Новые дезинфектанты, используемые в ЛПУ. Классификация дезинфектантов. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими и моющими средствами. Текущая и генеральная уборка в различных подразделениях санаториев. Бактерицидное облучение. Основные документы регламентирующие профилактику ВБИ в ЛПУ. Основные меры по профилактике профессиональных заражений в процедурном кабинете ЛПУ. Инфекционная безопасность медперсонала при работе в различных кабинетах санаториев. Уровни деконтаминации рук медперсонала. Классификация изделий медицинского назначения и рекомендуемые методы деконтаминации. Стерилизация, виды, режимы, контроль, работы паровых и воздушных стерилизаторов. Стерилизация растворами химических веществ. Контроль стерильности изделий медицинского назначения. Педикулез и мероприятия по борьбе с ним. Санитарно-гигиенические требования к пищеблоку санаториев. Приготовить и использовать дезинфектанты. Оказывать первую доврачебную помощь при отравлении дезинфектантами. Проводить предстерилизационную очистку. Контролировать качество предстерилизационной очистки, стерилизации. Проводить текущую и генеральную уборку; дезинсекцию, дератизацию, использовать, инактивировать токсичные средства. Подготовить пациентов к проведению диагностических исследований. Классифицировать возбудителей, дать характеристику источникам, путей и факторов передачи ВБИ. Проводить мероприятия по профилактике внутрибольничных инфекций.</p>	6
	<p>Проблемы профилактики внутрибольничной инфекции. Основные мероприятия асептики. Новые средства и методы стерилизации. Дератизация и дезинсекция. Требования к пищеблоку.</p>	6
<p>3. Профессиональная деятельность медсестры при заболеваниях органов дыхания</p> <p>Тема 3.1 Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Анатомо-физиологические особенности органов дыхания. Хронические заболевания носоглотки: риниты, тонзиллиты, синуситы, аденоидиты, фарингиты. Этиологические факторы, клиническая картина, течение, осложнения, прогноз, профилактика. Факторы риска. Острые респираторные инфекции. Основные клинические симптомы, критерии оценки тяжести. Хронические obstructive болезни легких. Пневмония. Хронические обструктивные заболевания легких. Причины. Клинические проявления, осложнения. Тактика медицинской сестры при осложнениях. Способы дренирования бронхов. Правила сбора, хранения, обеззараживания мокроты. Перечень обследований. Бронхиальная астма. Этиология, патогенез, классификация, периоды болезни, клиническая картина. Варианты обострения. Оценка состояния больного. Острая и хроническая дыхательная недостаточность. Тактика медицинской сестры в зависимости от степени дыхательной недостаточности. Туберкулез, эпидемиология, патогенез, роль социальных факторов, внешней среды, массивной туберкулезной инфекции в возникновении и течении заболевания. Основные клинические формы, осложнения, методы диагностики, основы питания. Лечебный режим. Осуществлять сестринскую деятельность при</p>	2

	<p>нагрузка. Профилактика осложнений. Принципы проблемно-целевого обучения. Нарушение толерантности к глюкозе. Несахарный диабет. Клиника. Гипотиреоз. Особенности клинического течения. Этиологические факторы. Диагноз. Прогноз. Диффузно-токсический зоб, классификация, прогноз. Ожирение. Классификация. Степень ожирения. Осложнения. Прогноз. Профилактика. Провести сестринскую оценку физического, нервно-психического развития пациента с эндокринной патологией. Осуществлять сестринскую деятельность при сахарном диабете, заболеваниях щитовидной железы и ожирении. Подготовить пациента к лабораторным, инструментальным методам исследования; к определению сахара в моче, проведению гликемического профиля. Дать рекомендации диетотерапии, расчету хлебных единиц, физическим нагрузкам. Рассчитывать дозу инсулина, вводить препараты инсулина. Распознавать признаки гипогликемии, гипергликемии, кетоацидоза. Осуществлять неотложные меры и оказывать первую помощь при гипо и гипергликемической коме. Проводить реабилитационные мероприятия больных с эндокринной патологией в санаторно-курортных условиях</p>		4
<p>Тема 3.5 Сестринский процесс при заболеваниях органов пищеварения, печени и желчных путей</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Заболевания верхних отделов пищеварительного тракта. Этиологические факторы, физикальный статус, осложнения. Дискинезии желчевыводящих путей, желчнокаменная болезнь. Этиология, клиническая симптоматика. Клинико-функциональная диагностика. Факторы, влияющие на желчевыделение, физиологическое значение желчи. Клинические варианты. Хронические панкреатиты. Этиологические факторы. Классификация, диагностика. Хронические гепатиты, циррозы печени, этиологические факторы, клиническая симптоматика. Хронические запоры. Эпидемиология, классификация, клинические симптомы. Дисбактериоз. Факторы, определяющие формирование клинических симптомов дисбактериоза кишечника. Классификация, клинические проявления. Хронический неязвенный колит. Особенности течения, клиника. Хронический язвенный колит. Болезнь Крона, этиология, клиническая картина, осложнения, прогноз, профилактика. Проводить сестринскую деятельность при патологии органов пищеварения. Оценивать факторы риска, клинические проявления патологического процесса при заболеваниях верхних отделов пищеварительного тракта, дискинезиях желчевыводящих путей, хронических панкреатитах, хронических гепатитах, циррозах печени, хронических запорах, хронических колитах, болезни Крона, дисбактериозах. Дать рекомендации по лечебному питанию. Подготовить больного к лабораторным инструментальным методам исследования. Оценить состояние больного. Планировать сестринские мероприятия по коррекции и поддержанию нормального состава кишечной микрофлоры. Проводить сестринские вмешательства при развитии неотложных состояний, лечебные манипуляции, улучшающие функцию желудочно-кишечного тракта. В рамках своей компетенции применять курортные перестроенные факторы в лечении пациентов с патологией органов пищеварения. Оценивать эффективность санаторно-курортного лечения.</p>		2
<p>Тема 3.6 Сестринский процесс при заболеваниях органов мочевыделения</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Анатомо-физиологические особенности органов мочевыделения. Функции почек. Гломерулонефриты. Этиологические факторы. Классификация. Клинические формы, периоды активности почечного процесса. Факторы риска развития микробно-воспалительного процесса в почечной ткани. Пути инфицирования Клинико-диагностические критерии. Пиелонефриты. Классификация, течение, активное протекание, особенности клиники различных возрастных групп, диагностические критерии. Циститы. Пути распространения инфекции, факторы риска по развитию циститов. Классификация, диагностика, клинические проявления. Пузырно-мочеточниковый рефлекс. Причины. Классификация. Аномалии, наиболее часто вызываемые ПМР, диагностика. Наблюдение. Дисметаболическая нефропатия. Группы риска, причины, классификация, клинические симптомы, методы выявления. Дифференцированный подход к питанию в зависимости от этиопатогенетических факторов. Мочекаменная болезнь. Этиология. Клиническая симптоматика. Методы исследования. Хроническая почечная недостаточность. Факторы. Клинические проявления. Возможные осложнения. Тактика медицинской сестры при осложненных. Проводить сестринскую оценку нарушенных функций органов мочевыделения, диализных расстройств, основных симптомов и синдромов при хронических гломерулонефритах, пиелонефритах, циститах, пузырно-мочеточниковом рефлесе, дисметаболических нефропатиях, мочекаменной болезни. Осуществлять общий уход и организовывать специальный уход за неврологическими</p>		4

	реабилитации пациентов.		
	Сестринский процесс при заболевании нервной системы		4
		<u>Содержание учебного материала</u> Нейродермиты, экзема. Экзогенные и эндогенные факторы, клиническая картина, прогноз, профилактика. Кератозы, ихтиоз. Клинические проявления. Псориаз, витилиго, пузырчатка. Этиологические факторы, клиническая картина, течение, прогноз. Проводить сестринскую оценку анамнестических данных, основных клинических симптомов при нейродермитах, экземе, пузырчатке, кератозах, ихтиозе, витилиго, псориазе. Дать рекомендации по питанию при кожных заболеваниях. Выявлять приоритетные проблемы пациента. Планировать сестринские вмешательства. Проводить сестринский уход и оценивать его эффективность. Подготовить больного к обследованию. Осуществлять сестринскую деятельность в полном объеме. В рамках своей компетенции проводить лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительские мероприятия в санаторно-курортных учреждениях.	2
	Сестринский процесс при кожных заболеваниях.		4
4. Фармакотерапия в системе реабилитационных мероприятий			
		<u>Содержание учебного материала</u> Понятие – клиническая фармакология, взаимодействие лекарств, нежелательные эффекты и методы их профилактики. Методы контроля эффективности и безопасности лекарственных средств. Виды действия лекарственных средств: токсическое действие, побочные реакции, постинфекционные воспалительные осложнения. Лекарственные средства, протипоказанные беременным, кормящим матерям. Роль фототерапии в лечении заболеваний. В рамках своей компетенции оценивать действия лекарственных препаратов на организм. Проводить расчет лекарственных доз. Выписывать, получать, хранить и использовать лекарственные средства. Применять лекарственные препараты в различных возрастных категориях.	2
	Фармакотерапия в системе реабилитационных мероприятий.		4
5. Организация лечебного питания в санаторно-курортных учреждениях			
		<u>Содержание учебного материала</u> Организация и контроль питания в санаторно-курортных учреждениях. Пищевлок: штаты, оборудование, документация. Организация санитарно-гигиенического режима. Совет по лечебному питанию.	2
	Тема 5.1 Организация лечебного питания в санаторно-курортных учреждениях	Составлять меню для лечебного питания при различных заболеваниях. Оценивать среднесуточный набор продуктов, рекомендуемый объем порций, норму продуктов питания, режим и распределение калорийности питания в течение дня. Проводить органолептическую оценку пищи.	4
Раздел 6. Основные принципы организации физиотерапевтического лечения в санаторно-курортном учреждении			
		<u>Содержание учебного материала</u> Организация физиотерапевтической помощи в санаторно-курортном учреждении. Особенности применения физических факторов в различных возрастных группах. Дифференцированный подход к исползованию методов физиотерапии. Действия физических факторов на функциональные системы. Медицинское оборудование, применяемое для физиотерапевтического лечения. Физиотерапевтический кабинет. Медицинская документация, санитарный режим работы физиотерапевтического кабинета. Охрана труда при работе в физиотерапевтическом кабинете. Применение природных физических факторов в профилактике заболеваний в санаторно-курортном учреждении. Нетрадиционная терапия: виды, факторы, механизм действия, показания. Применять лечебные методы и методики. Отпускать процедуры с учетом возрастных и индивидуальных анатомо-физиологических особенностей, противопоказаний к процедуре. Оказать первую медицинскую помощь при воздействии физических факторов во время проведения физиотерапевтических процедур. Проводить закалывание и климатолечение (аэротерапия, воздушные, ножные, солнечные ванны, купания, обливания ног, обтирания). Оценивать реакцию организма на процедуры, осуществлять контроль за состоянием пациента. Отпускать процедуры с использованием естественных и искусственных минеральных вод (ванны, ингаляции, орошения, промывания, клизмы, питьевые минеральные воды). По назначению врача проводить процедуры ароматерапии, фототерапии, томеопатии, гирудотерапии. Работать в	6

	<p>в охране здоровья. Знать понятие «восстановительное лечение и реабилитация». Знать роль и функции сестринского персонала в медицинской и социальной реабилитации. Умение работать на ПК. Панель управления. Установка и удаление программ. Работа с текстовыми редакторами, электронными таблицами, Работа с графическим редактором.</p>	
Итоговая аттестация в форме экзамена		6
Всего		144

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА

Оценка качества освоения Программы слушателями включает текущий контроль успеваемости и итоговую аттестацию.

Текущий контроль успеваемости проводится на каждом практическом занятии. Он может проводиться в форме опроса, тестирования, контрольных заданий, оценки самостоятельной аудиторной работы, зачёта практических манипуляций, оценки выполнения имитационных заданий, решение ситуационных задач.

Итоговая аттестация проводится в заключение освоения программы в форме квалификационного экзамена.

Целью итоговой аттестации является установление соответствия уровня подготовки слушателей квалификационной характеристике, а так же установление соответствия достижения цели освоения программы: приобретение компетенций, необходимых для нового вида профессиональной деятельности.

К итоговой аттестации допускается слушатель, в полном объеме выполнивший учебный план по осваиваемой программе профессиональной переподготовки.

Итоговая аттестация проходит в два этапа: практический этап аттестации и заключительное собеседование, которое может включать следующие формы: ответы на контрольные вопросы, решение ситуационных задач.

Комплекс контрольно-оценочных средств (КОС), предназначенных для итоговой аттестации слушателей позволяет оценить их знания, умения и компетенции и проверить соответствие (или несоответствие) уровня подготовки слушателей требованиям программы профессиональной переподготовки по завершению освоения новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности.

Комплекс контрольно-оценочных средств, предназначенных для итоговой аттестации, рассматривается и утверждается на заседании цикловой методической комиссии.

В качестве оценочных средств/материалов используются:

1 Контрольные вопросы по разделам программы, отражающим теоретическую подготовку слушателей (приложение №1).

2 Контрольные вопросы по разделам программы, отражающим практическую подготовку слушателей (приложение №2).

3 Контрольные вопросы по оказанию первой помощи (приложение №3).

Информация о сроках проведения итоговой аттестации доводится до слушателей, в соответствии с выполнением программы повышения квалификации в полном объеме.

Результаты итоговой аттестации фиксируются в ведомости установленного образца и оцениваются по форме зачтено/не зачтено, отлично, хорошо, удовлетворительно

Критерии оценивания ответов при проведении итоговой аттестации:

1. Соответствие ответа содержанию темы.
2. Грамотность и чёткость изложения ответа.
3. Наличие конкретных ответов на предлагаемые вопросы.
4. Умение самостоятельно синтезировать, анализировать и обобщать информацию по предлагаемой проблемной ситуации с формулировкой конкретных практических решений.

По результатам итоговой аттестации обучающимся выдается диплом о профессиональной переподготовке и сертификат специалиста.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а так же лицам освоившим часть программы и (или) отчисленным из колледжа выдается справка об обучении или о периоде обучения по установленному образцу.

Перечень вопросов для итогового контроля

1. Общие вопросы курортологии: определение курорта, классификация курортов, особенности санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания.
2. Общие вопросы курортологии: структура санатория, санаторный режим, индивидуальные режимы, отбор пациентов, показания и противопоказания.
3. Климатотерапия: характеристика климатических факторов (атмосферных, космических, теллурических).
4. Климатотерапия: климатические курорты.
5. Климатотерапия: акклиматизация, климатопрофилактика.
6. Аэротерапия: определение, лечебное действие, показания, противопоказания, методики процедур.
7. Гелиотерапия: определение, лечебное действие, показания, противопоказания, методики процедур.
8. Талассотерапия: определение, лечебное действие, показания, противопоказания, методики процедур.
9. Бальнеотерапия: характеристика и классификация минеральных вод.
10. Бальнеотерапия: минеральные ванны (углекислые, сероводородные, радоновые), их лечебное действие, показания и противопоказания, методики процедур.
11. Бальнеотерапия: питьевое лечение. характеристика и классификация питьевых минеральных вод, лечебное действие, показания и противопоказания. Методика приема внутрь минеральных вод.
12. Бальнеотерапия: орошение полости рта, кишечные промывания и орошения (лечебное действие, показания и противопоказания, методики применения).
13. Грязелечение: классификация и характеристика лечебных грязей, факторы и механизм физиологического влияния, показания и противопоказания к применению.
14. Грязелечение: методики грязелечения, техника проведения грязевой аппликации, структура грязелечебницы, сочетаемость с другими процедурами.
15. Гидротерапия: определение, факторы и механизм физиологического влияния, классификация водолечебных процедур, особенности воздействия в зависимости от термического фактора.
16. Гидротерапия: лечебные души (лечебное действие, методика процедур, показания и противопоказания).
17. Гидротерапия: лечебные ванны (лечебное действие, методика процедур, показания и противопоказания).
18. Теплотерапия: факторы и механизм физиологического влияния, используемые теплоносители, методики процедур, показания и противопоказания.
19. Ингаляционная терапия: классификация аэрозолей, механизм лечебного действия, показания и противопоказания, методика процедур.
20. Спелеотерапия, галотерапия. Механизм физиологического и лечебного воздействия, показания и противопоказания, методика процедур.
21. Баротерапия: механизм физиологического и лечебного воздействия, показания и противопоказания, методика процедур.
22. Фитотерапия: методы использования, лечебное действие.
23. Ароматерапия: методы использования, лечебное действие.
24. Гирудотерапия: физиологическое и лечебное влияние, показания и противопоказания, методика применения.
25. Организация физиотерапевтического лечения в санаторно-курортных учреждениях. Структура отделения физиотерапии, организация санитарного режима работы, охрана труда.
 1. Дезинфекция: определение, виды.
 2. Уровни обработки рук медсестры.

3. АД: определение, нормы, отклонения от нормы.
4. Пульс: определение, свойства пульса.
5. Лихорадка: определение, периоды лихорадки.
6. ЧДД, норма, отклонение от нормы.
7. Использование карманного ингалятора. Обучение пациента.
8. Энтеральный способ применения лекарственных средств.
9. Правила использования лекарственных средств списка «А».
10. Наружный способ применения лекарственных средств: закапывание капель в нос, глаза, уши.
11. Клизма: определение, очистительная клизма: показания, противопоказания.
12. Клизма: лекарственная микроклизма: показания, противопоказания.
13. Подготовка пациента к взятию мочи и кала на исследование.
14. Согревающий компресс. Показания, противопоказания.
15. Применение грелки, показания, противопоказания, дезинфекция.
16. Применение пузыря со льдом. Показания, дезинфекция.
17. Оксигенотерапия. Правила использования карманного ингалятора.
18. Подготовка пациента к гирудотерапии. Обработка после процедуры.
19. Инсулинотерапия. Правила введения инсулина, осложнения.
20. Правила разведения антибиотиков.
21. Правила введения масляных растворов. Возможные осложнения.
22. Лечебно-охранительный режим в ЛПУ.
23. Сестринский диагноз. Классификация.
24. Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования органов пищеварения.
25. Типы сестринских вмешательств.

Перечень вопросов для итогового контроля

Главной особенностью санаторно-курортного лечения является:

- благоприятный психологический фон
- перемещение в другую климатическую зону
- +его профилактическая направленность
- соблюдение режима дня

2. Основными природными лечебными ресурсами бальнеологических курортов являются:

- +минеральные воды
- лечебные грязи
- благоприятный климат
- лечебные пелоиды

3. Санаторно-курортное лечение показано при:

- обострении основного заболевания
- +хронических заболеваниях в стадии ремиссии
- выраженной функциональной недостаточности больных органов
- склонности к кровотечениям

4. Санаторный режим - это:

- +особый распорядок и ритм жизни пациента на курорте
- гигиеническая обстановка в условиях санатория
- режим двигательной активности
- рациональная последовательность лечебных процедур

5. Процедуры, дающие менее выраженный физиологический эффект применяют:

- позже процедур с более выраженным физиологическим действием
- +раньше процедур с более выраженным физиологическим действием
- не имеет значения
- в зависимости от назначений врача

6. Геомагнитные бури влияют на:

- +нервную и гуморальную регуляцию
- интеллектуальную деятельность
- регенерацию и трофику
- активность эндокринной системы

7. Климат зоны пустынь и полупустынь рекомендован пациентам с заболеваниями:

- +почек
- нервной системы
- сердечно-сосудистой системы
- эндокринной системы

8. Физиологическое действие аэротерапии связано с:

- усилением продукции гормонов надпочечниками
- выделением гистаминоподобных веществ
- +повышенной оксигенацией и эффектом охлаждения
- рефлекторным спазмом периферических сосудов

9. Холодные воздушные ванны:

- обладают мягким, щадящим действием

- +оказывают высокое тонизирующее действие
- оказывают спазмолитическое действие
- назначают ослабленным пациентам

10. Терренкур - это:

- дозированная ходьба
- дозированный бег
- пешеходные прогулки
- +дозированное восхождение

11. Гелиотерапия – это применение с лечебно-профилактической целью:

- +солнечного излучения
- морских купаний
- воздушных ванн
- минеральных вод

12. Максимальная продолжительность общих солнечных ванн:

- 15-20 минут
- +30-40 минут
- 60 минут
- 1,5 часа

13. Противопоказание к гелиотерапии:

- +тиреотоксикоз
- гипертоническая болезнь I ст.
- хронические заболевания желудочно-кишечного тракта
- полиневриты

14. Химический фактор воздействия морских купаний обусловлен наличием в воде:

- отрицательных аэроионов
- +солей, микроэлементов, фитонцидов
- кислот
- щелочей

15. Противопоказание к морским купаниям:

- нейроциркуляторная дистония
- неврозы
- +лихорадка
- хронический бронхит (ремиссия)

16. Пациентам с кризовым течением гипертонической болезни, склонностью к бронхоспазмам, с эпилепсией талассотерапию назначают в виде:

- кратковременных морских купаний
- плавания в прибрежной полосе
- купаний на лечебных пляжах
- +купаний в бассейне с подогретой морской водой под контролем мед. сестры

17. Бальнеотерапия – это метод лечения, использующий:

- +минеральные воды
- пелоиды
- воздушные ванны

-парафин

18. Основными параметрами минеральных вод являются:

- кислотность и температура
- содержание органических соединений и микрофлоры
- +общая минерализация, ионный и газовый состав
- наличие микроэлементов и радиоактивности

19. Минеральные воды средней минерализации содержат минеральные соли в количестве:

- 2-2,5 г/л
- +5-15 г/л
- 15-35 г/л
- 35-150 г/л

20. Основным действующим фактором минеральных вод является:

- термический
- +химический
- механический
- биологический

21. Под действием углекислых минеральных ванн:

- +снижается АД, уменьшается ЧСС, улучшается вентиляция легких
- повышается АД, увеличивается ЧСС и сила сердечных сокращений
- снижается АД, увеличивается ЧСС, уменьшается ЧДД

22. Федеральным курортом с углекислыми минеральными водами является:

- Пятигорск
- Цхалтубо
- Сочи
- +Кисловодск

23. Минеральные ванны, оказывающие дезинтоксикационное действие при хронических отравлениях солями тяжелых металлов:

- углекислые
- +сероводородные
- радоновые
- йодобромные

24. При фибромиоме, эндометриозе применяют минеральные ванны:

- углекислые
- сероводородные
- +радоновые
- йодобромные

25. Для активизации пониженной моторной и секреторной функции желудка и кишечника применяют минеральную воду:

- теплую, пьют «залпом»
- теплую, пьют медленно
- +холодную, пьют медленно
- холодную, пьют «залпом»

26. Горячие и теплые минеральные воды:

- активизируют моторную функцию желудочно-кишечного тракта

- +снижают повышенную моторику, устраняют спазм привратника
- повышают секрецию соляной кислоты желудком
- вливают на моторную и секреторную функцию в зависимости от химического состава

27. При повышенной желудочной секреции минеральную воду рекомендуют пить:

- за 15 минут до еды
- непосредственно перед едой
- за 30 минут до еды
- +за 1-1,5 часа до еды

28. Практически не всасываются в кишечнике и оказывают послабляющее действие:

- +соли сульфата магния и сульфата натрия
- ионы магния
- ионы йода
- ионы железа

29. Наиболее полного очищения толстой кишки от шлаков, токсинов и экскретов можно добиться при процедурах:

- кишечного орошения
- питьевого лечения
- +подводного кишечного промывания
- очистительных клизмах

30. Процедуры кишечного орошения проводят:

- ежедневно
- +через день
- два дня подряд, день отдыха
- 2 раза в неделю

31. Пелоидотерапия – метод лечения, использующий:

- +природные лечебные грязи
- минеральные воды
- теплоносители
- морские купания

32. К органическим лечебным грязям относятся:

- +сапропели
- гидротермальные
- сульфидные
- сопочные

33. Федеральным курортом с иловыми сульфидными грязями является:

- Устькачка
- Сочи
- Яцьк (Латвия)
- +Пятигорск

34. Физиологическое действие лечебных грязей:

- +противовоспалительное, рассасывающее
- гипотензивное, коагулорегулирующее
- бактерицидное, противозудное
- тонизирующее, иммуностимулирующее

35. При общей грязевой аппликации грязью покрывают все тело, за исключением:

- +области сердца
- области сердца и эпигастрия
- области позвоночника
- верхней половины грудной клетки

36. При процедуре общих грязевых ванн лечебную грязь:

- не разводят
- +разводят рапой или водой 1:1
- разводят рапой или водой 1:3
- разводят рапой 1:5

37. При ректальных грязевых тампонах положение пациента после введения грязи:

- на спине (20 минут)
- на животе (20 минут)
- +на правом боку (10 минут), затем на животе (10 минут)
- не имеет значения

38. Температура грязи при грязевых аппликациях у взрослых:

- 38 градусов
- +41-42 градуса
- 45-46 градусов
- 50-55 градусов

39. Не подлежит регенерации грязь, использованная для процедур:

- общих грязевых ванн
- общих грязевых аппликаций
- +полостных процедур
- у пожилых пациентов

40. Противопоказание к грязелечению:

- заболевания кожи
- травма позвоночника
- детский церебральный паралич (ДЦП)
- +острое воспалительное заболевание

41. Главный фактор механизма лечебного действия парафина:

- +тепловой
- механический
- химический
- биологический

42. Чаще других применяется и считается основной методика парафинотерапии:

- салфетно-аппликационная
- +куветно-аппликационная
- послойного наложения
- парафиновая ванночка

43. Подготовка парафина к процедурам включает:

- нагрев до 60-65 градусов

- нагрев до 120 градусов
- +нагрев до 120 градусов и выдержку при этой температуре 10-15 минут
- нагрев до 120 градусов и выдержку при этой температуре 60 минут

44. Среди теплоносителей самыми высокими теплоудерживающими и компрессионными свойствами обладает:

- парафин
- +озокерит
- нафталан
- глина

45. Температура озокерита при процедурах у взрослых:

- 38-40 градусов
- 41-42 градусов
- +45-46 градусов
- 50-55 градусов

46. Противопоказание к теплотерапии:

- +гепатит
- кривошея
- язвенная болезнь желудка (стадия затухающего обострения)
- грубые рубцы и контрактуры

47. По аппликационной методике нафталанотерапии, область воздействия после нанесения нефти подвергается облучению:

- лампой Минипс
- +лампой Соллюкс
- УФ-облучателем
- солнечным излучением

48. По тепловому воздействию глина не отличается от:

- парафина
- озокерита
- песка
- +лечебных грязей

49. Песочные ванны хорошо переносятся пациентами в связи с:

- +высокой гигроскопичностью (хорошо поглощают пот)
 - невысокой температурой песка
 - малой теплоемкостью песка
 - высокой теплопроводностью песка
50. Индифферентными называют водные процедуры с температурой воды:

- ниже 20 градусов
- +36-37 градусов
- 38-39 градусов
- выше 40 градусов

51. Общие холодные водные процедуры оказывают действие:

- противовоспалительное
- +тонизирующее
- спазмолитическое
- гипотензивное

52. Теплые водные процедуры сопровождаются:

- ощущением покалывания
- головокружением
- пиломоторной реакцией
- +ощущением тепла, учащением сердцебиения

53. Наиболее выраженное тонизирующее действие оказывает:

- душ Шарко
- +циркулярный душ
- подводный душ-массаж
- промежностный душ

54. Наиболее выраженное термическое действие оказывают:

- +контрастные ванны
- жемчужные ванны
- хвойные ванны
- индифферентные ванны

55. Наименьшими размерами частиц обладают аэрозоли:

- +высокодисперсные
- среднедисперсные
- низкодисперсные
- мелкокапельные

56. Оптимальная температура аэрозолей:

- выше 40 градусов
- +37-38 градусов
- 30-32 градуса
- 25-28 градусов

57. Показание к применению паровых ингаляций:

- +заболевания верхних дыхательных путей
- острая пневмония
- плеврит
- туберкулез легких

58. После процедуры аэрозольтерапии в течение 1,5 часа запрещается:

- пить
- читать или спать
- +есть, курить и разговаривать
- смотреть телевизор

59. Баротерапия – лечебное применение:

- фитонцидов
- лечебных трав
- +воздуха различного атмосферного давления
- теплоносителей

60. Дозирование процедур баротерапии проводят по:

- температуре воздуха
- +атмосферному давлению
- мощности
- силе тока

61. Показанием к спелеотерапии является:

- эмфизема легких
- бронхоэктатическая болезнь
- абсцесс легкого
- +бронхиальная астма I стадии

62. В лечебном помещении для проведения процедур галотерапии стены покрывают:

- +специальным солевым покрытием на основе хлорида натрия
- растворами антибиотиков
- раствором антисептиков

63. У пациентов с бронхиальной астмой при проведении галотерапии в середине курса может возникнуть:

- аллергическая реакция
- +учащение приступов удушья
- лихорадка
- гипертонический криз

64. Перед началом сеанса галотерапии пациентам запрещается:

- пить
- принимать бронхолитические препараты
- +пользоваться косметикой, имеющей запах
- громко разговаривать

65. При проведении физиотерапевтических процедур мед. сестра должна находиться:

- +в кабинете (зале) физиотерапии
- непосредственно в кабинете, рядом с пациентом
- в комнате – «кухне»
- может выйти из кабинета в другое лечебное отделение

66. Охват пациентов физиотерапевтическим лечением в санатории должен составлять:

- 55-60%
- 65-70%
- 75-80%
- +90-100%

67. Основным действующим фактором при применении медицинских пиявок является фермент:

- лактоза
- +гирудин
- панкреатин
- липаза

68. Одним из показаний к гирудотерапии является:

- +повышенная свертываемость крови
- анемия
- сердечная недостаточность
- гипотоническая болезнь

69. К ароматическим ваннам не относятся:

- горчичные
- с добавлением ароматических масел

- хвойные
- +жемчужные

70. Противопоказание к приему сауны:

- неспецифические заболевания верхних дыхательных путей
- +миокардит
- нейроциркуляторная дистония
- дерматит

71. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность, нитевидный пульс. Это наиболее вероятно при:

- быстром значительном повышении температуры
- литическом снижении высокой температуры
- +критическом снижении высокой температуры
- субфебрилитете

72. Частота дыхания в 1 минуту у взрослого здорового человека:

- 5-10 вдохов
- +16-20 вдохов
- 30-36 вдохов
- 40-50 вдохов

73. Разность между систолическим и диастолическим АД называется:

- максимальное АД
- минимальное АД
- +пульсовое давление
- дефицит пульса

74. Частота пульса в минуту у взрослого здорового человека:

- 20-40 ударов
- +60-80 ударов
- 90-100 ударов
- 100-120 ударов

75. Нормы диастолического АД:

- 100-140 мм.рт.ст.
- +60-90 мм.рт.ст.
- 60-70 мм.рт.ст.
- 80-120 мм.рт.ст.

76. При промывании желудка больному среднего роста (160 см) толстый желудочный зонд вводят до отметки на уровне зубов:

- 20-30 см
- +50-60 см
- 80-90 см
- 100-110 см

77. При каком типе лихорадки состояние больного обычно тяжелее:

- при постоянной лихорадке
- при ремитирующей лихорадке
- +при гектической лихорадке
- при субфебрилитете

78. Температура тела здорового человека, измеряемая в прямой кишке, в норме составляет:

- 35-36 град.
- 36-37 град.
- +37-38 град.
- 38-39 град.

79. Мочу для исследования по методу Нечипоренко собирают:

- в течение суток через каждые 3 часа
- в течение 10 часов
- однократно за 3 часа
- +среднюю порцию утренней мочи

80. При венозном кровотечении необходимо:

- наложение жгута
- пальцевое прижатие
- +давящая повязка
- наложение закрутки

81. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

- 10-15 минут
- +5-6 минут
- 2-3 минуты
- 1-2 минуты

82. Особенность введения инсулина:

- строго внутримышечно
- внутрикожно, шарик со спиртом не прикладывать
- +подкожно, через 30 минут поесть
- сублингвально

83. Введение иглы до канюли в ткани больного в положении стоя может привести к:

- +поломке иглы
- эмболии
- абсцессу
- некрозу

84. Для дезинфекции грелок и пузырей для льда применяют:

- +двухкратное протирание 1% раствором хлорамина
- однократное протирание 0,5% раствором хлорамина
- трехкратное протирание 3% раствором хлорамина
- однократное протирание 0,5% раствором хлорной извести

85. Признаками клинической смерти являются все, кроме:

- +трупное окоченение
- отсутствие дыхания
- отсутствие пульса
- расширение зрачков

86. Число нажатий на грудину при проведении непрямого массажа сердца составляет:

- 15-20 в 1 минуту
- 30-40 в 1 минуту

- +60-70 в 1 минуту
- 90-110 в 1 минуту

87. Энтеральный способ введения лекарственных средств:

- на кожу
- через дыхательные пути
- в нос
- +в прямую кишку

88. Показанием для постановки очистительной клизмы является:

- +подготовка больного к рентгенологическим исследованиям
- подготовка больного к исследованию кала на скрытую кровь
- перитонит
- инфаркт миокарда

89. Основоположницей системы ухода за больными является:

- Юлия Вревская
- +Флоренс Найтингейл
- Екатерина Бакунина
- Дарья Севастопольская

90. К областям деятельности сестринского персонала относятся все перечисленное, за исключением одного:

- укрепление здоровья
- +диагностика заболеваний
- профилактика болезней и травм
- облегчение страданий

91. Пример независимого сестринского вмешательства

- использование газоотводной трубки
- +советы по питанию и организации досуга пациента
- назначение лечебного стола и режима двигательной активности
- применение горчичников

92. Повышение температуры тела на 1 градус при большинстве заболеваний приводит к тому, что:

- +пульс учащается на 10-15 ударов в минуту
- пульс учащается на 20-30 ударов в минуту
- пульс урежается на 10-15 ударов в минуту
- частота пульса не изменяется

93. Для разведения антибиотиков можно использовать:

- 5% раствор новокаина
- 5% раствор глюкозы
- +0,5% раствор новокаина
- 2% раствор новокаина

94. Одним из противопоказаний для применения согревающего компресса или грелки является:

- +острый аппендицит
- неосложненная язва желудка и 12-перстной кишки
- сухой плеврит
- бронхиты

95. Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний

называется:

- дезинсекция
- +дезинфекция
- асептика
- антисептика

96. Пузырь со льдом непрерывно можно держать:

- +30 минут
- 1 час
- 2 часа
- 5-6 часов

97. Копрологическое исследование кала определяет:

- +переваривающую способность отдела ЖКТ
- скрытую кровь
- простейшие
- яйца гельминтов

98. Лечащий врач назначил инъекцию промедола. Укажите лишнее действие медсестры, выполняющей это назначение:

- +под подписью лечащего врача потребовала подпись зав. отделением
- потребовала присутствие лечащего врача во время выполнения инъекций
- вместе с врачом расписалась в истории болезни о выполнении назначения
- пустую ампулу не выбрасывает с намерением сдать ее старшей медсестре

99. Суточный диурез здорового человека при обычном водно-пищевом режиме составляет:

- +1500 мл
- 3000 мл
- 500 мл
- 4000 мл

100. Сестринский диагноз это:

- отражение сущности патологического процесса, происходящего в организме
- +ответная реакция пациента на болезнь и свое состояние
- фиксация нарушения той или иной потребности
- выявление конкретного заболевания

Вопросы для итоговой аттестации по оказанию первой помощи (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 4 мая 2012 года N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»)

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
12. Первая помощь при отсутствии сознания.
13. Первая помощь при остановке дыхания и кровообращения.
14. Первая помощь при наружных кровотечениях.
15. Первая помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.
16. Первая помощь при травмах конечностей.
17. Первая помощь при ожогах.
18. Первая помощь при воздействии теплового излучения.
19. Первая помощь при отморожении.
20. Первая помощь при отравлениях.

Вопросы для итоговой аттестации по оказанию первой помощи (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 4 мая 2012 года N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»)

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
12. Первая помощь при отсутствии сознания.
13. Первая помощь при остановке дыхания и кровообращения.
14. Первая помощь при наружных кровотечениях.
15. Первая помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.
16. Первая помощь при травмах конечностей.
17. Первая помощь при ожогах.
18. Первая помощь при воздействии теплового излучения.
19. Первая помощь при отморожении.
20. Первая помощь при отравлениях.