

**Министерство здравоохранения Республики Татарстан Государственное автономное
профессиональное образовательное учреждение
«Бугульминское медицинское училище имени А.П.Вязьмина»**



«Утверждаю»
Директор ГАПОУ «Бугульминское
медицинское училище имени
А.П.Вязьмина»

Данилова М.В.

2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним специальным образованием**

«Актуальные вопросы сестринского дела в травматологии»

Трудоемкость освоения программы – 36
академических часов
Форма обучения - заочная (с элементами ДО)

Специальности:

«Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «Сестринское дело».

Программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием «Актуальные вопросы сестринского дела в травматологии» направлена на удовлетворение образовательных потребностей обеспечение соответствия квалификации специалистов меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование компетенций специалиста, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

«Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «Сестринское дело» № 83 и «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием» в образовательных и научных организациях» от 03.08. 2012 года; Приказом Минздрава России от 20.12.2012 №1183 и «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»: квалификационным требованиям специалиста, утвержденных Приказом МЗ и СР РФ от 23 июля 2010г. №541 и «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»; СанПин 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

Программа повышения квалификации «Актуальные вопросы сестринского дела в травматологии» предназначена для непрерывного медицинского образования специалистов со средним медицинским образованием.

Основной дистанционной образовательной технологией по программе является интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. На официальном сайте ГАПОУ «Бугульминское медицинское училище» им. А.П. Вязьмина <https://bugulmam.ru> в разделе «Дистанционная образовательная среда» размещен электронный учебно-методический комплекс, включающий лекции, нормативные и правовые документы, тесты и другие учебные материалы по программе.

Доступ к образовательному portalу осуществляется с помощью индивидуальных логинов и паролей, обеспечивающих идентификацию пользователей и информационную безопасность. Доступ к образовательному portalу осуществляется с любого информационного устройства, подключенного к сети Интернет, независимо от его местонахождения, круглосуточно.

Кадровое обеспечение программы предусматривает участие в образовательном процессе педагогических кадров, имеющих высшее образование, соответствующее профилю темы. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным.

Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией в форме тестирования. При подготовке к итоговой аттестации обучающиеся обеспечиваются контрольно-измерительными материалами допускаются к итоговой аттестации после изучения тем в объеме, предусмотренном тематическим планом. Лицам, освоившим дополнительную профессиональную программу повышения квалификации успешно прошедшим итоговую аттестацию, выдается Удостоверение о повышении квалификации.

Составители программы:

Методист, преподаватель спец. дисциплин Порунова Ирина Николаевна
Директор, преподаватель высшей категории Данилова Марина Викторовна

Содержание

1. Паспорт программы.....	4
2. Содержание, учебный план, тематический план программы.....	8
3. Условия реализации программы повышения квалификации и требования к результатам освоения программы	21
4. Контрольно-оценочные материалы.....	26

Паспорт программы

1. Область применения программы

Актуальность программы профессиональной программы повышения квалификации «Актуальные вопросы сестринского дела в травматологии» обусловлена приобретением специалистом необходимого для осуществления профессиональной деятельности уровня знаний, умений и навыков, а также квалификации, позволяющей занимать должности, предусмотренные квалификационными требованиями к специалистам со средним медицинским образованием.

1.1. Целью реализации программы является повышение профессионального уровня медицинской сестры в рамках имеющейся квалификации посредством совершенствования профессиональных компетенций (ПК) в области сестринского дела, обеспечивающих качественную, безопасную и эффективную профессиональную медицинскую деятельность в современных условиях.

Для обновления, углубления и расширения знаний и умений по указанному виду профессиональной деятельности слушатель должен:

иметь практический опыт:

- осуществлять уход и наблюдение за пациентами на основе принципов медицинской деонтологии;
- принимать и размещать в палате пациентов, проверять качество санитарной обработки вновь поступивших пациентов;
- участвовать в обходе врачей в закрепленных палатах, докладывать о состоянии пациентов, фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за пациентами, следить за выполнением пациентами назначений лечащего врача;
- осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание физически ослабленных и тяжелобольных;
- выполнять назначения лечащего врача;

уметь:

- организовывать обследование пациентов в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории;
- следить за санитарным содержанием закрепленных палат, а также личной гигиеной пациентов, за своевременным приемом гигиенических ванн, сменой нательного и постельного белья;
- следить за соблюдением назначенной пациенту диеты;
- организовать амбулаторный прием травматолога-ортопеда;

- обеспечить травматолога-ортопеда индивидуальными картами амбулаторных пациентов, бланками рецептов, направлений;
- подготовить к работе необходимые приборы, инструменты;
- регулировать поток пациентов;
- вести персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
- проводить доврачебные осмотры, в том числе профилактические, с записью результатов в медицинской карте амбулаторного пациента;
- при необходимости помогать пациентам подготовиться к осмотру травматолога-ортопеда;
- ассистировать травматологу-ортопеду при выполнении манипуляций;
- проводить профилактику столбняка и бешенства;
- предупреждать послеоперационные гнойно-воспалительные осложнения правил асептики и антисептики;
- объяснять пациентам способы и порядок подготовки инструментальным и аппаратным исследованиям;
- проводить мероприятия по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию обслуживаемого населения, консультировать по вопросам формирования здорового образа жизни;
- вести медицинскую документацию;
- обеспечивает строгий учет и хранение лекарственных средств;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов согласно действующей
- нормативной документации;
- осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению пост инъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;

- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику и деонтологию;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

1.2. Планируемые результаты обучения

Слушатель должен овладеть профессиональными компетенциями, включающими в себя способность и готовность:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1	Взаимодействовать с врачами - членами междисциплинарной команды и другими службами медицинской организации в интересах пациента.
ПК 2	Организовывать рабочее пространство в кабинете (отделении) травматологии.
ПК 3	Выполнять субъективное и объективное сестринское обследование пациента с травматологической патологией.
ПК 4	Обеспечивать безопасную больничную среду.
ПК 5	Оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию в области профессиональной деятельности.

1.3. Рекомендуемое количество часов на освоение программы повышения квалификации

Срок освоения программы повышения квалификации по заочной форме обучения - 36 ч .

1.4. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Удостоверение о повышении квалификации

2. Содержание программы

2.1 Учебный план

№	Наименование специальных модулей/дисциплин	Объем часов						
		Обучение с применением ДОТ		Практические занятия		Промежуточная аттестация	Итоговая аттестация	Всего часов
		Работа с электронными базами данных	Консультации (в режиме вебинар, по электронной почте, в чате)	Практические занятия	В том числе симуляционное обучение			
1.	Система и политика здравоохранения РФ.	4						4
2.	Организация профессиональной деятельности.	5						5
3.	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.	8						8
4.	Технологии и стандарты профессиональной деятельности	4						4

	медицинской сестры.							
5.	Актуальные вопросы сестринского дела в травматологии.	6						6
6.	Медицина катастроф. Неотложная помощь.	7						7
7.	Итоговая аттестация (тест-контроль; решение ситуационных задач)	2					2	2
	Итого	36					2	36

2.2. Календарный учебный график

№ п/п	Наименование тем	Сроки изучения тем					
		1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.	Система и политика здравоохранения РФ.	2					
2.	Профилактическая медицина. Здоровье и болезнь. Индивидуальное и общественное здоровье. Показатели общественного здоровья.	2					

3.	Правовое обеспечение профессиональной деятельности среднего медицинского работника травматологического отделения.	2					
4.	Коммуникационное взаимодействие в профессиональной деятельности среднего медицинского работника травматологического отделения.		2				
5.	Информационные инновации в профессиональной деятельности среднего медицинского работника травматологического отделения.		1				
6.	Понятия об инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП).		2				
7.	Обработка изделий медицинского назначения и предметов ухода.		1	1			
8.	Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции			2			
9.	Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.			2			
10.	Организация работы медицинской сестры травматологического отделения.			1			
11.	Сестринские технологии подготовки пациента к исследованию.				2		
12.	Стандартизация медицинских услуг. Оценка качества медицинской помощи. Стандартные планы ухода.				1		
13.	Сестринская помощь при травматологических заболеваниях.				2		
14.	Сестринская помощь в периоперативном периоде.				1		

15.	Современные аспекты парентерального введения лекарственных средств.					2	
16.	Современные методы исследования в травматологическом отделении.					1	
17.	Неотложные состояния и основы реанимации.					2	
18.	Доврачебная медицинская помощь в клинике внутренних болезней.					1	1
19.	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, ранах. Правило десмургии, техника выполнения транспортной иммобилизации.						2
20.	Неотложная помощь при аллергических реакциях.						1
8.	Итоговая аттестация						2
	Всего академических часов	6	6	6	6	6	6
	Итого академических часов/зачетных единиц	36 часов					

2.3. Тематический план и содержание

«Актуальные вопросы сестринского дела в травматологии»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Обучение с применением ДОТ		Практические занятия		Уровень освоения	Аттестация
1	2	3		4		5	6
Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Работа с электронными базами данных	Консультации (в режиме вебинар, по электронной почте, в чате)	Практические занятия	В том числе симуляционное обучение		
1 раздел. Система и политика здравоохранения РФ.							
Тема 1. Система и политика здравоохранения РФ.	Основы социальной гигиены, общественное здоровье. Проблематика текущего состояния отечественного здравоохранения. Задачи демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года. Основные программные документы в сфере здравоохранения. Стратегия развития здравоохранения. Послание Президента Федеральному собранию РФ.	2				1	

	<p>Правовая система охраны здоровья. Платные медицинские услуги</p> <p>Условия предоставления.</p> <p>Организация лечебно-профилактической помощи.</p>						
<p>Тема 2.</p> <p>Профилактическая медицина.</p> <p>Здоровье и болезнь.</p> <p>Индивидуальное и общественное здоровье.</p> <p>Показатели общественного здоровья.</p>	<p>Здоровый образ жизни.</p> <p>Здоровье и болезнь.</p> <p>Профилактическое направление здравоохранения.</p> <p>Виды профилактики</p> <p>Индивидуальное и общественное здоровье.</p> <p>Показатели общественного здоровья.</p>	2				1	
2 раздел. Организация профессиональной деятельности.							
<p>Тема 3. Правовое обеспечение профессиональной деятельности среднего медицинского работника травматологического отделения.</p>	<p>Основополагающий документ.</p> <p>Права пациента.</p> <p>Правовой статус медицинского работника.</p> <p>Профессиональный стандарт «Медицинская сестра/медицинский брат».</p> <p>Трудовые функции.</p>	2				1	
<p>Тема 4.</p> <p>Коммуникационное взаимодействие в профессиональной деятельности среднего</p>	<p>Основные понятия.</p> <p>Уровни общения.</p> <p>Функции общения.</p> <p>Элементы эффективного общения.</p>	2				1	

медицинского работника травматологического отделения.	Коммуникативные барьеры . Типы, стили, виды общения.						
Тема 5. Информационные инновации в профессиональной деятельности среднего медицинского работника травматологического отделения.	Информационные технологии в современном обществе. Приоритетные направления информатизации здравоохранения. Задачи, решаемые с помощью ПК. Виды применяемых информационных технологий.	1				1	
3 раздел. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.							
Тема 6. Понятия об инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП).	Понятия об инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП). Характеристика, структура и эпидемиологические особенности ИСМП. Источники, механизмы передачи. Факторы, способствующие возникновению и развитию ИСМП. Меры по профилактике ИСМП в ЛПУ.	2				1	
Тема 7. Обработка изделий медицинского назначения	Изделия медицинского назначения Дезинфекция	2				1	

назначения и предметов ухода.	Предстерилизационная отчистка Стерилизация						
Тема 8. Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции	Свойства вируса Характеристика путей передачи Универсальные меры предосторожности Правила применения медицинских перчаток Соблюдение правил безопасности на рабочем месте перед, во время и после процедуры Действия при возникновении аварийной ситуации	2				1	
Тема 9. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений.	Гигиеническая характеристика отходов лечебно-профилактических учреждений. Правила их сбора, хранения и удаления. Структура медицинских отходов многопрофильного стационара. К л а с с ы	2				1	
4 раздел. Технологии и стандарты профессиональной деятельности медицинской сестры							

<p>Тема 10. Организация работы медицинской сестры травматологическог о отделения.</p>	<p>Задачи, цель, объекты и виды профессиональной деятельности медсестры травматологического отделения (кабинета) Профессиональные обязанности медсестры травматологического отделения (кабинета)</p>	1				1	
<p>Тема 11. Сестринские технологии подготовки пациента к исследованию.</p>	<p>Методы инструментального исследования Подготовка пациентов к исследованиям Виды лабораторных методов исследования. Участие медицинской сестры в лабораторной диагностике. Цели различных исследований и общие правила подготовки к ним. Ошибки, приводящие к недостоверности результата исследования. Оформление документации. Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию.</p>	2				1	
<p>Тема 12. Стандартизация медицинских услуг.</p>	<p>Стандартизация в сфере здравоохранения Качество медицинской помощи</p>	1				1	

<p>Оценка качества медицинской помощи. Стандартные планы ухода.</p>	<p>Элементы системы управления качеством медицинской помощи Клинические рекомендации Стандарты медицинской помощи</p>						
<p>5 раздел. Актуальные вопросы сестринского дела в травматологии.</p>							
<p>Тема 13. Сестринская помощь при травмотологических заболеваниях.</p>	<p>Наблюдение и уход за пациентами травматологического отделения. Наблюдение и уход за больными в гипсовых повязках. Наблюдение и уход за больными, находящимися на скелетном вытяжении. Осложнения при скелетном вытяжении. Наблюдение и уход за больными с переломом позвоночника. Кормление пациента с повреждением опорно-двигательного аппарата. Уход и питание больных при повреждении челюстно-лицевой области.</p>	<p>2</p>				<p>1</p>	
<p>Тема 14. Сестринская помощь в периоперативном периоде.</p>	<p>Периоперационный период. Понятие. Подготовка к операции. Транспортировка пациента в операционную. Послеоперационный период.</p>	<p>1</p>				<p>1</p>	

	<p>Фазы.</p> <p>Подготовка палаты и постели для больного после операции.</p> <p>Транспортировка больного из операционной.</p> <p>Наблюдение за больным в послеоперационном периоде.</p> <p>Послеоперационные осложнения.</p>						
<p>Тема 15.</p> <p>Современные аспекты парентерального введения лекарственных средств.</p>	<p>Пути введения.</p> <p>Преимущества, недостатки.</p> <p>Цена деления.</p> <p>Виды инъекций.</p> <p>Внутрикожная инъекция.</p> <p>Подкожная инъекция.</p> <p>Внутримышечная инъекция.</p> <p>Внутривенные вмешательства</p> <p>Особенности введения некоторых медикаментозных средств.</p> <p>Осложнения.</p>	2				1	
<p>Тема 16.</p> <p>Современные методы исследования в травматологическом отделении.</p>	<p>Основные принципы диагностики.</p> <p>Схема обследования.</p> <p>Сбор анамнеза при травматических повреждениях, ортопедических заболеваний.</p> <p>Основные методы исследования.</p>	1				1	

	Дополнительные методы исследования в травматологии и ортопедии.						
6 раздел. Медицина катастроф. Неотложная помощь.							
Тема 17. Неотложные состояния и основы реанимации.	Сердечно-легочная реанимация Понятие клинической смерти, признаки Стадии и этапы сердечно-легочной реанимации Классическая последовательность оказания реанимационных мероприятий по П.Сафару Базовая сердечно-легочная реанимация (I комплекс СЛР). ИВЛ	2				1	
Тема 18. Доврачебная медицинская помощь в клинике внутренних болезней.	Гипертонический криз Гипотоническое состояние Приступ стенокардии Приступ удушья Обмороки Приступ бронхиальной астмы Приступ стенокардии Острый коронарный синдром Алгоритмы оказания неотложной помощи	2				1	
Тема 19.	Особенности оказания первой	2				1	

Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, ранах. Правило десмургии, техника выполнения транспортной иммобилизации.	помощи при различных видах травм. Правила транспортной иммобилизации и способы транспортировки пострадавших.						
Тема 20. Неотложная помощь при аллергических реакциях.	Первая помощь при аллергических реакциях Термин «аллергия» Анафилактический шок Бронхиальная астма Отек Квинке Крапивница Лекарственная аллергия Аллерготоксикодермия Сывороточная болезнь Поллиноз	1				1	
Итоговая аттестация							2
Итого		34					2

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

1. –ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
2. –репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
3. –продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

3. Условия реализации программы повышения квалификации

3.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Кадровое обеспечение программы предусматривает участие в образовательном процессе педагогических кадров, имеющих высшее образование сферы «Здравоохранение», соответствующее профилю темы. Допускаются к педагогической деятельности по дополнительным профессиональным программам работники медицинских организаций по специальности ДПП, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным.

Для реализации ДПП повышения квалификации в училище обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам, по содержанию соответствующих перечню тем.

3.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

программы:

Реализация программы повышения квалификации предполагает наличие:

для реализации дистанционных образовательных технологий необходим доступ обучающегося к информационным ресурсам для изучения материалов (презентаций, методических разработок, статей, обучающих видеофильмов, нормативной документации по разделам цикла и тд); технические средства контроля - компьютеры, оснащенные системой Me Test , для проведения компьютерного тестирования.

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно – образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно–образовательная среда обеспечивает:

- доступ к учебным программам, модулям, издания электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;

- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети «Интернет»;

- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации.

Для реализации очной части обучения необходимы аудитории образовательной организации, оснащенные рабочим местом преподавателя и обучающего; передвижными манипуляционными столиками; шкафами для хранения инструментария, оборудования, медицинской документации; мешками, емкостями для сбора медицинских отходов, дезинфицирующими средствами; стойками-тележками для сбора отходов, мебель и стационарное учебное оборудование; медицинское оборудование и инструментарий; хозяйственные предметы; учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи, симуляторы и др.); медицинская документация; литература.

3.3. Требования к информационному обеспечению программы

Учебно-методическая литература

1. Двойникова С.И. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Вязьмитина А.В., Кабарухина Б.В. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях. – Ростов н/Д.: Феникс, 2017.
3. Епифанов В.А. / В.А. Епифанов. А.В. Епифанов. Сестринская помощь при патологии опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие – М.: ГЭОТАР-медиа. 2015.
4. Смолева Э.В. Кабарухина Б.В. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс]. – Ростов н/д.: Феникс, 2017.

Дополнительная литература:

1. Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии и травматологии: учебное пособие. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.

ДПП повышения квалификации по актуальным вопросам сестринского дела в травматологии разработана на основании:

- Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Статьи 100 ФЗ РФ № 323 от 21 ноября 2011г. «Об охране здоровья граждан Российской Федерации».
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 5 июня 1998г. №186 (с изменениями на 5 августа 2003г.) «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказа №176н от 16 апреля 2008г. «О номенклатуре специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ», в редакции приказа №199н от 30 марта 2012г. «О внесении изменений в Номенклатуру специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием...».
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012г. №66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях».
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 29 ноября 2012г. №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам».
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Приказа Министерства здравоохранения России от 10 февраля 2016г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим

образованием».

- ФГОС СПО «Сестринское дело».
- Профстандарта «Специалист в области сестринского дела».

3.3. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации слушателями включает промежуточную аттестацию в форме самостоятельной работы, тестов. Освоение программы завершается итоговой аттестацией по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Слушатель считается аттестованным, если имеет положительные оценки (3,4 или 5) по всем разделам программы, выносимым на экзамен.

3.4. Форма итоговой аттестации

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

Итоговая аттестация проводится в форме автоматизированного теста. Тест состоит из заданий с кратким ответом: задания на выбор и запись правильных ответов из предложенного перечня ответов, за выполнение автоматизированного теста количество правильных ответов в процентах от 100%.

Лицам, успешно освоившим программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о повышении квалификации. Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы повышения квалификации и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении (периоде обучения) по установленному образцу.

3.5. Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста. Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста. Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных

ответов теста.

3.6. Оценочные материалы

Комплект оценочных средств состоит из оценочных средств для итоговой аттестации по профессиональным модулям. Оценочными материалами являются автоматизированные тесты. Тесты состоят из заданий с кратким ответом: задания на выбор и запись правильных ответов из предложенного перечня ответов.

4. Контрольно-оценочные материалы задания в тестовой форме

Каждый тест содержит несколько вариантов ответа, среди которых только один правильный. Во всех тестах правильный ответ размещен на первом месте под буквой «А».

1. Среди всех видов травм по количеству преобладают:

- а) раны и ссадины
- б) ушибы и растяжения
- в) переломы и вывихи
- г) ожоги и отморожения

2. Затвердевание гипса происходит за (в минутах):

- а) 5-7
- б) 15-20
- в) 30-40
- г) 50-60

3. Гипсовая повязка при переломах накладывается на срок до:

- а) появления истинной костной мозоли
- б) появления первичной костной мозоли
- в) исчезновения болей
- г) не более 4-6 месяцев

4. Правильность наложения артериального жгута определяют по:

- а) исчезновению пульса ниже наложения жгута
- б) покраснению конечности
- в) появлению цианоза конечности
- г) похолоданию конечности

5. Основной признак вывиха в любом суставе:

- а) пружинистое сопротивление при попытке пассивных движений
- б) патологическая подвижность
- в) деформация сустава
- г) напряжение мышц вокруг сустава

6. Истечение ликвора из наружного слухового прохода у пациента с черепно- мозговой травмой является признаком:

- а) перелома основания черепа
- б) сотрясения головного мозга
- в) ушиба головного мозга
- г) перелома свода черепа

7. Возникновение симптома «очков» при переломе основания черепа объясняется повреждением:

- а) задней решетчатой вены
- б) внутренней сонной артерии в полости черепа
- в) передней решетчатой вены
- г) продырявленной пластинки в передней черепной ямке

8. Основным симптомом ушиба головного мозга:

- а) появление очаговой неврологической симптоматики
- б) сильное головокружение
- в) повышение температуры тела после черепно-мозговой травмы
- г) головная боль в сочетании с тошнотой и рвотой

9. Оптимальное время проведения первичной хирургической обработки раны (в часах) – до:

- а) 6
- б) 2
- в) 10
- г) 12

10. Наличие подкожной эмфиземы при закрытой травме грудной клетки указывает на повреждение:

- а) легких
- б) пищевода в) сердца
- г) глотки

11. Больному с напряженным пневмотораксом в первую очередь необходимо провести:

- а) плевральную пункцию
- б) ИВЛ
- в) бронхоскопию
- г) окклюзионную повязку

12. Основным симптомом ушиба грудной клетки:

- а) симптом «прерванного вдоха»
- б) крепитация
- в) боль при пальпации в месте травмы
- г) положительный симптом осевой нагрузки

13. При повреждении лучевого нерва отмечается:

- а) «свисающая кисть»
- б) «когтистая лапа»
- в) «обезьянья лапа»
- г) сгибательная контрактура I, II и III пальцев и разгибательная контрактура IV и V пальцев

14. Повязка на рану обеспечивает:

- а) бактериальный барьер
- б) свободный газообмен
- в) обезболивание
- г) отток гнойного отделяемого

15. Характерный симптом вывиха акромиального конца ключицы:

- а) «клавиши»
- б) «ступеньки»
- в) «прерванного вдоха»
- г) болезненной осевой нагрузки

16. Гипсовая кроватка накладывается на срок не менее, месяцев:

- а) 4
- б) 2
- в) 3
- г) 1

17. При определении характера искривления позвоночника учитывают все перечисленное, кроме:

- а) ширины таза
- б) длины ног
- в) величины реберного горба
- г) отклонения вершины остистых отростков от линии, проведенной от заднего края большого затылочного отверстия, 7-го шейного позвонка до середины нижнего конца крестца

18. Нарушение подвижности в суставе принято характеризовать как:

- а) все вышеперечисленное верно
- б) контрактура
- в) ригидность
- г) анкилоз

19. Отведение и приведение конечностей - это движения:

- а) во фронтальной плоскости
- б) в сагиттальной плоскости
- в) в аксиальной плоскости
- г) наружное движение вокруг продольной оси

20. Разгибание и сгибание конечности - это движения:

- а) в сагиттальной плоскости
- б) во фронтальной плоскости
- в) в аксиальной плоскости
- г) внутреннее движение вокруг продольной оси

21. В нормальном (здоровом) коленном суставе невозможно движение:

- а) отведение - 20°
- б) разгибание - 180°
- в) переразгибание - 15°
- г) сгибание - 130°

22. Рентгенографическое исследование дает возможность установить все перечисленное, кроме:

- а) степени регенерации поврежденного хряща
- б) характера смещения отломков
- в) изменения структуры костной ткани
- г) наличия костных переломов и степени их консолидации

23. Основное правило наложения шины при переломе конечности:

- а) с захватом не менее двух суставов (выше и ниже места перелома)
- б) фиксация места перелома
- в) с захватом сустава выше места перелома
- г) отсутствие возможности активных движений в травмированной конечности

24. При открытом переломе конечности накладывается гипсовая повязка:

- а) «окончатая»
- б) «сапожок»
- в) «тутор»
- г) «ошейник»

25. Наиболее оптимальный вариант транспортной иммобилизации при открытом переломе бедра - это наложение шины:

- а) Дитерихса
- б) Еланского
- в) Крамера
- г) Пневматической

26. Взаимозависимое действие медсестры у пациента с переломом костей левого предплечья:

- а) обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа
- б) профилактика пролежней
- в) помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий
- г) удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента

27. Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом:

- а) транспортная иммобилизация
- б) новокаиновая блокада
- в) вправление вывиха
- г) тепловые процедуры

28. Потенциальная физиологическая проблема пациента при лечении по методу

Илизарова:

- а) остеомиелит
- б) флегмона мягких тканей
- в) абсцесс мягких тканей
- г) атрофия мышц

29. Абсолютный признак перелома костей:

- а) патологическая подвижность костных отломков
- б) деформация мягких тканей
- в) отек
- г) деформация сустава

30. Патологическим называется вывих:

- а) при разрушении кости
- б) при травме
- в) врожденный
- г) «застарелый»

31. Абсолютное укорочение конечности характерно для:

- а) перелома костей
- б) растяжения связок
- в) ушиба
- г) разрыва суставной капсулы

32. При переломе костей предплечья шина накладывается:

- а) от кончиков пальцев до верхней трети плеча
- б) от лучезапястного до локтевого сустава
- в) на место перелома
- г) от лучезапястного сустава до верхней трети плеча

33. Для транспортной иммобилизации при черепно-мозговой травме применяют шину:

- а) Еланского
- б) Дитерихса
- в) Белера
- г) Виноградова

34. При повреждении шейного отдела позвоночника с целью транспортной иммобилизации используют:

- а) ватно-марлевый воротник Шанца
- б) ватно-марлевые кольца Дельбе
- в) шину Дитерихса
- г) крестообразную повязку

35. Оптимальное обезболивание при оказании неотложной помощи

пострадавшему с травматическим шоком:

- а) наркоз закисью азота
- б) внутривенное введение тиопентала натрия
- в) применение промедола
- г) введение анальгина с димедролом

36. У детей наблюдаются, как правило, переломы:

- а) по типу «зеленой веточки»
- б) косые
- в) компрессионные
- г) полные

37. Характерный признак сдавления головного мозга:

- а) «светлый промежуток»
- б) менингеальные симптомы
- в) однократная рвота
- г) кратковременная потеря сознания сразу после травмы

38. Типичное проявление перелома основания черепа:

- а) кровотечение и ликворея из носа и ушей
- б) отек век
- в) подкожная эмфизема
- г) двоение в глазах

39. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

- а) пузыря со льдом на голову
- б) противорвотных препаратов
- в) наркотиков
- г) кордиамина

40. Основной признак перелома ребер:

- а) локальная крепитация
- б) точечные кровоизлияния на коже туловища
- в) кровоподтек
- г) боль

41. Признак повреждения спинного мозга при травмах позвоночника:

- а) паралич
- б) выстояние остистого отростка позвонка
- в) деформация в области позвонков
- г) симптом «вожжей»

42. При переломах костей таза пациента транспортируют в положении:

- а) на спине на щите в позе «лягушки»
- б) на спине на мягких носилках
- в) на животе
- г) на боку

43. При электротравме необходимо:

- а) прекратить воздействие тока
- б) наложить асептическую повязку
- в) ввести спазмолитики
- г) ввести эуфиллин

44. При ушибе рекомендуется местно применять холод на:

- а) 3 дня
- б) 6 часов
- в) 1 день
- г) 7 дней

45. Достоверным признаком травматического шока III степени является:

- а) падение артериального систолического давления
- б) потеря сознания
- в) кровотечение
- г) бледность кожных покровов

46. Репозиция отломков производится при:

- а) любом смещении отломков
- б) интерпозиции
- в) поднадкостничных переломах
- г) открытых переломах

47. Интерпозиция — это:

- а) ущемление мягких тканей между отломками костей
- б) смещение костных отломков
- в) образование ложного сустава
- г) винтообразный перелом

48. Полное смещение суставных концов костей по отношению друг к другу - это:

- а) вывих

- б) перелом
- в) Краш –синдром
- г) Растяжение

49. Возможное осложнения при переломе ключицы – это повреждение:

- а) верхушки легкого
- б) нижней доли легкого
- в) средостения
- г) сердца

50. Самое опасное осложнение перелома поясничного отдела позвоночника:

- а) повреждения спинного мозга
- б) пролежни
- в) пневмония
- г) кровотечение

51. Комбинированная травма – это:

- а) сочетание двух и более повреждающих факторов
- б) повреждение одного сегмента конечности
- в) перелом бедра и голени
- г) разрыв мочевого пузыря и перелом костей таза

52. Сочетанная травма – это:

- а) перелом плечевой кости и черепно-мозговая травма
- б) проникающее ранение брюшной полости
- в) перелом бедра и голени
- г) разрыв селезенки

53. К признакам перелома костей таза относятся:

- а) симптом «прилипшей пятки», боль при сдавлении крыльев таза, симптом Волковича – положение лягушки
- б) симптом Пастернацкого
- в) симптом Тренделенбурга
- г) симптом Щеткина-Блюмберга

54. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается:

- а) отсутствием очаговой симптоматики
- б) наличием «светлого промежутка»
- в) наличием повышенного АД
- г) нарушением сна

55. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

- а) пузыря со льдом на голову
- б) противорвотных препаратов

- в) наркотиков
- г) кордиамина

56. При переломе плеча фиксируются следующие суставы:

- а) плечевой, локтевой и лучезапястный
- б) плечевой и локтевой
- в) лучевой и плюснефаланговый
- г) локтевой и лучезапястный

57. Протяженность иммобилизации при переломе бедра:

- а) от кончиков пальцев до подмышки
- б) от лодыжки до подмышки
- в) от кончиков пальцев до середины бедра
- г) от кончиков пальцев до ягодичной складки

58. Предоперационный период начинается с:

- а) начала подготовки к операции
- б) начала заболевания
- в) установления диагноза
- г) момента поступления в хирургический стационар

59. Жизненные показания к операции возникают при:

- а) острых заболеваниях органов брюшной полости, продолжающемся кровотечении
- б) злокачественных новообразованиях
- в) механической желтухе
- г) анемии

60. Политравмой называется:

- а) совокупность двух или более повреждений
- б) вывих плеча
- в) совокупность повреждающих факторов
- г) перелом голени

61. Взаимозависимое действие медсестры у пациента с переломом костей левого предплечья:

- а) обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа
- б) профилактика пролежней
- в) помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий
- г) удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента

62. Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом:

- а) транспортная иммобилизация
- б) новокаиновая блокада

- в) вправление вывиха
- г) тепловые процедуры

63. Протяженность транспортной иммобилизации при переломе бедра:

- а) пальцы – крыло подвздошной кости
- б) пальцы – тазобедренный сустав
- в) пальцы – верхняя треть бедра
- г) пятка – треть бедра

64. Для лечебной иммобилизации используется:

- а) гипсовая повязка
- б) аутоиммобилизация
- в) шина Крамера
- г) шина Дитерихса

65. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку:

- а) окончатую
- б) мостовидную
- в) створчатую
- г) лонгетную

66. При переломе нижней челюсти необходима повязка:

- а) пращевидная
- б) возвращающаяся
- в) 8 – образная
- г) крестообразная

67. Повязку Дезо используют при переломе:

- а) ключицы
- б) костей предплечья
- в) грудины
- г) ребер

67. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации:

- а) развитие контрактуры
- б) нарушение кровообращения
- в) зябкость конечности
- г) общее повышение температуры

68. Основной целью ухода медсестры за пациентом с бинтовой повязкой на конечности является предупреждение:

- а) нарушений кровообращения дистальнее повязки

- б) дефицита самохода
- в) нарушений двигательной функции
- г) нарушение терморегуляции

69. Для транспортной иммобилизации используется:

- а) шина Крамера
- б) шина Белера
- в) шина Кузьминского
- г) шина ЦИТО

70. Крестообразную повязку применяют при повреждении:

- а) лучезапястного сустава
- б) коленного сустава
- в) плечевого сустава
- г) 3 пальца кисти

71. При травме коленного сустава накладывают повязку:

- а) черепашью
- б) змеевидную
- в) спиральную
- г) колосовидную

72. При открытых переломах накладывают гипсовую повязку:

- а) окончатую
- б) мостовидную
- в) створчатую
- г) лонгетную

73. Патологическим называется вывих:

- а) при разрушении кости
- б) при травме
- в) врожденный
- г) «застарелый»

74. Симптом, характерный только для вывиха:

- а) пружинящая фиксация
- б) гиперемия
- в) нарушение функции
- г) боль

75. Психологическая проблема пациента с травмой:

- а) дефицит знаний о рациональной лечебной схеме
- б) дефицит самостоятельных движений
- в) недостаточная самогигиена
- г) нарушение целостности кожного покрова

76. Общая реакция организма на травму:

- а) шок, коллапс
- б) деформация
- в) отек
- г) боль

77. Приоритетная проблема пациента с термической травмой:

- а) боль в области ожоговой раны
- б) слабость
- в) чувство одиночества
- г) чувство страха перед манипуляцией

78. При осмотре пациента с тяжелой термической травмой медицинская сестра в первую очередь оценит:

- а) общее состояние пациента
- б) состояние непораженной кожи и слизистых
- в) положение в постели
- г) температура тела пациента

79. Сестринское вмешательство при кровотечении из бедренной артерии:

- а) наложение артериального жгута
- б) тампонада раны
- в) применение гемостатической губки
- г) наложение давящей повязки

80. Способ временной остановки наружного артериального кровотечения:

- а) пальцевое прижатие сосуда к кости
- б) местное применение холода
- в) наложение давящей повязки
- г) приподнятое положение конечности

81. Биологическое средство местного применения для остановки кровотечения:

- а) гемостатическая губка
- б) викасол
- в) нативная плазма
- г) хлористый кальций

82. Физический метод окончательной остановки кровотечения:

- а) электрокоагуляция
- б) протезирование сосуда
- в) переливание плазмы
- г) наложение шва на сосуд

83. Кровоизлияние – это:

- а) диффузное пропитывание тканей кровью
- б) ограниченное скопление крови в тканях
- в) скопление крови в плевральной полости
- г) скопление крови в брюшной полости

84. Гемоторакс – это скопление крови в:

- а) плевральной полости
- б) капсуле сустава
- в) брюшной полости
- г) околосердечной сумке

85. Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

- а) вен голени
- б) геморроидальных узлов
- в) подколенной артерии
- г) паренхиматозных органов

86. Жгут следует применить при:

- а) кровотечении из подколенной артерии
- б) кровотечении из вен предплечья
- в) капиллярном кровотечении
- г) открытом переломе

87. При легочном кровотечении выделяется кровь:

- а) алая и пенистая
- б) типа «кофейной гущи»
- в) темная, сгустками
- г) темно-вишневого цвета

88. Больного с массивной кровопотерей транспортируют:

- а) лежа с приподнятым ножным концом
- б) лежа на животе
- в) лежа с опущенными ногами
- г) полусидя

89. Подключичная артерия при кровотечении из нее прижимается к:

- а) 1 ребру
- б)

ключице

- в) 6 шейному позвонку
- г) углу нижней челюсти

90. Артериальное кровотечение из раны в верхней трети предплечья можно остановить путем сгибания руки:

- а) в локтевом суставе
- б) в плечевом и локтевом суставах
- в) в плечевом суставе
- г) в лучезапястном суставе

91. При сборе данных у пациента с кровоточивостью из мест инъекций медсестра выяснит:

- а) наследственный фактор
- б) характер питания
- в) возрастной фактор
- г) вредные привычки

92. Кровоизлияние – это

- а) диффузное пропитывание тканей кровью
- б) ограниченное скопление крови в тканях в) скопление крови в плевральной полости
- г) скопление крови в брюшной полости

93. Кровотечение из плечевой артерии называется:

- а) наружным
- б) внутренним
- в) смешанным
- г) скрытым

94. При легочном кровотечении выделяется кровь:

- а) алая и пенистая
- б) типа «кофейной гущи»
- в) темная, сгустками
- г) темно-вишневого цвета

95. Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение:

- а) венозное
- б) смешанное
- в) капиллярное

г) артериальное

96. После острого кровотечения первыми изменяются следующие лабораторные параметры:

- а) Нb и Нt
- б) рН артериальной крови
- в) центральное венозное давление
- г) насыщение крови кислородом

97. Независимое действие медсестры для удовлетворения потребности дышать у пациента с легочным кровотечением:

- а) применение холода на грудную клетку и голову
- б) введение гемостатиков
- в) обучение ЛФК
- г) подготовка набора инструментов для плевральной пункции

98. Препараты, повышающие свертываемость крови:

- а) викасол
- б) адреналин
- в) питуитрин
- г) фибринолизин

99. Первая помощь при носовом кровотечении начинается с:

- а) придания нужного положения
- б) працевидной повязки
- в) переливания крови
- г) введения викасола

100. При гематоме кровь скапливается в:

- а) мягких тканях
- б) полости сустава
- в) плевральной полости г) окологердечной сумке