

Утверждаю
Директор БПОУ ВО «Вологодский
областной медицинский колледж»
О.В. Кашникова
от «12» _____ 2018 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
универсального модуля №1
«Система и политика здравоохранения в Российской Федерации»
дополнительной профессиональной программы, программы повышения квалификации
«Сестринское операционное дело»

Объем 14 часов

Вологда – 2018

Аннотация

Рабочая программа универсального модуля №1 дополнительной образовательной программы «Система и политика здравоохранения в Российской Федерации» предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным образованием работающих в должности операционной медицинской сестры, по специальности «Операционное дело».

Программа разработана в целях обеспечения единых требований к содержанию программ дополнительного профессионального образования в соответствии с концепцией развития среднего медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации. Содержание рабочей программы представлено в систематизированной, логической форме, имеет большую информационную ценность и практическую значимость, что является основанием для рекомендации к внедрению в образовательный процесс повышения квалификации.

В программе предусмотрены основные разделы:

1. Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.
2. Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника.
3. Простые медицинские технологии.
4. Промежуточная аттестация.

Продолжительность обучения 14 часов, в том числе, теоретическая подготовка составляет 9 часов, практическая - 4 часов, промежуточная аттестация 1 часа.

Теоретические и практические занятия проводятся в учебных аудиториях колледжа и на практических базах медицинских организаций.

Обучение по программе проводится в очной форме (с отрывом от работы).

Промежуточная аттестация проводится с использованием контрольно-измерительных материалов (тестирование).

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

	Стр.
1. Паспорт программы модуля дисциплины	4
2. Учебный план и содержание модуля дисциплины	5
3. Условия реализации программы модуля дисциплины	7
4. Контроль и оценка результатов освоения модуля дисциплины	9

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №1 «Система и политика здравоохранения в Российской Федерации»

1.1. Область применения программы

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным образованием работающих в должности операционной медицинской сестры, по специальности «Операционное дело».

Цели и задачи модуля дисциплины – требования к результатам освоения модуля дисциплины

Обучающийся в результате освоения программы должен

Уметь:

- работать с формами учетно-отчетной документации, в том числе на электронных носителях;
- осуществлять поиск профессионально значимой информации из различных источников, с использованием средств массовых коммуникаций;
- эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;
- использовать необходимые нормативно- правовые документы в профессиональной деятельности.

Знать:

- содержание основных нормативных документов в профессиональной деятельности;
- особенности общения в профессиональной деятельности среднего медицинского персонала;
- сущность и причины межличностных конфликтов, основные причины синдрома профессионального выгорания;
- принципы использования медицинских информационных систем;
- современные направления создания программного обеспечения для организации документооборота в медицинских организациях.

1.2. Форма обучения очная.

1.3. Количество часов на освоение программы модуля дисциплины по видам учебной нагрузки

Максимальная учебная нагрузка обучающегося – 14 часа включает:

Обязательную аудиторную – 9 часов
Практические занятия -4 часов
Промежуточная аттестация - 1 час.

Срок обучения: 14 часов

Режим занятий: 6 часов

Категория слушателей: специалисты со средним медицинским образованием.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №1 «Система и политика здравоохранения в Российской Федерации»

№ п/п	Наименование разделов универсального модуля №1	Всего часов	Лекционные занятия	Практические занятия	Форма контроля
1.	Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.	5	5	-	
2.	Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника.	4	4	-	
3.	Простые медицинские технологии	4	-	4	
4.	Промежуточная аттестация	1			Тестирование
	Итого	14	9	4	

**СОДЕРЖАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №1
«Система и политика здравоохранения в Российской Федерации»**

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала	Объем часов
Раздел 1. Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.		5
1.1. Основы законодательства и права в здравоохранении	Теория Понятие о системе здравоохранения. Основы медицинского страхования. Система организации медицинской помощи населению Перспективы развития здравоохранения в России. Приоритеты концепции развития здравоохранения РФ. Нормативно-правовое регулирование организации медицинской помощи в РФ, регионе на современном этапе.	3
1.2. Основы права в здравоохранении	Теория Уголовная ответственность медицинских работников. Административная ответственность медицинских работников. Дисциплинарная ответственность медицинских работников. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников.	2
Раздел 2. Психологические и этические аспекты деятельности медицинской сестры.		4
2.1. Основы общей психологии.	Теория Психическое здоровье человека. Социопсихосоматика здоровья. Факторы, влияющие на психическое здоровье. Механизмы психической защиты. Факторы и принципы психического оздоровления. Психика и болезнь. «Вход в болезнь», особенности психики. Внутренняя картина болезни. Реакция психики на болезнь.	2
2.2. Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника	Теория Общение в профессиональной деятельности среднего медицинского работника. Личностно-ориентированное общение. Деловое общение. Работа в команде. Внутригрупповое и ролевое общение. Межличностные конфликты, предупреждение, пути разрешения.	2

Раздел 3. Простые медицинские технологии.		4
3.1. Простые медицинские технологии.	Практика: Контроль над функциями жизненно важных органов. Способы введения лекарственных средств (наружный, ингаляционный, парентеральный, энтеральный). Правила выписки и хранения лекарственных средств. Правила выполнения инъекций в\в, в\м, в\к, п\к, постинъекционные осложнения. Взятие содержимого зева для бактериологического исследования. Простейшие физиотерапевтические процедуры (грелка, пузырь со льдом, п\спиртовый согревающий компресс).	4
Промежуточная аттестация	Тестирование	1

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №1 «Система и политика здравоохранения в Российской Федерации»

3.1. Организационно-педагогические условия.

3.1.1. Требования к квалификации педагогических кадров.

Реализация программы должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее или среднее профессиональное образование профилю преподаваемой дисциплины и документы о ДПО. Преподаватели должны иметь опыт работы (стаж) в профильных ЛПО, не менее 3-х лет.

3.1.2. Требования к материально-техническим условиям.

Реализация программы повышения квалификации предполагает наличие учебных кабинетов для теоретических и практических занятий.

3.1.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям.

Информационно-коммуникационные ресурсы:

Образовательная организация, реализующая данную программу, располагает библиотекой, электронными изданиями, мультимедийными и аудиовизуальными средствами, медицинским оборудованием и медицинской

мебелью. Материальная база обеспечивает проведением всех видов практик, подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

3.1.4. Общие требования к организации образовательного процесса.

Организация образовательного процесса регламентируется, разработанными и утвержденными организацией:

- образовательной программой
- учебным планом
- расписаниями занятий

Образовательные технологии представлены:

- планируемыми результатами обучения,
- средствами диагностики текущего состояния слушателей,
- набором моделей обучения,
- критериями выбора оптимальной модели для данных конкретных условий.

Система оценивания представлена текущей, промежуточной и итоговой аттестацией слушателей.

Формы аттестации.

Текущая аттестация проводится в форме:

- фронтального опроса
- решения ситуационных задач

Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования с использованием контрольно-оценочных средств.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №1 «Система и политика здравоохранения в Российской Федерации»

Контроль и оценка результатов освоения модуля дисциплины осуществляется преподавателем
в процессе обучения.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Освоенные умения:	
Работать с формами учетно-отчетной документации, в том числе на электронных носителях	тестирование
Осуществлять поиск профессионально значимой информации из различных источников, с использованием средств массовых коммуникаций	Тестирование
Эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности	Тестирование
Использовать необходимые нормативно-правовые документы в профессиональной деятельности	Тестирование
Усвоенные знания:	
Содержание основных нормативных документов в профессиональной деятельности	тестирование
Особенности общения в профессиональной деятельности среднего медицинского работника	тестирование
Сущность и причины межличностных конфликтов, основные причины синдрома профессионального выгорания.	тестирование
Принципы использования медицинских информационных систем	тестирование
Современные направления создания программного обеспечения для организации документооборота в медицинских организациях	тестирование

Контрольные задания

1. Основные вехи в истории анестезиологии и реаниматологии.
2. Права и обязанности медицинской сестры – анестезиста.
3. Правила ведения медицинской документации.
4. Правила работы с наркотическими и сильнодействующими препаратами.
5. Понятие о системе здравоохранения
6. Основы медицинского страхования.
7. Система организации медицинской помощи населению
8. Перспективы развития здравоохранения в России.
9. Приоритеты концепции развития здравоохранения РФ.
10. Нормативно-правовое регулирование организации медицинской помощи в РФ, регионе на современном этапе
11. Определение алгоритма, отличие алгоритма от стандарта, цель разработки стандартов.
12. Техника закапывания капель в глаза.
13. Техника закапывания капель в нос.
14. Техника закапывания капель в ухо.
15. Алгоритм положения полуспиртового компресса на ухо.
16. Алгоритм выполнения в/к инъекции.
17. Алгоритм заполнения грелки и подача пациенту.
18. Алгоритм заполнения пузыря для льда и подача его пациенту.
19. Виды клизм, все необходимое для очистительной клизмы.
20. Техника промывания желудка.
21. Техника постановки очистительной клизмы.
22. Стандарт измерения артериального давления.
23. Алгоритм проведения в/м инъекции.
24. Алгоритм проведения п/к инъекции.
25. Забор мочи по Зимницкому

Тестовый контроль

1. Коллективный договор – это:

1. Правовой акт
2. Соглашение сторон, не имеющие юридической основы

2. В трудовом договоре указывается:

1. Должность, на которую принимается сотрудник
2. Только специальность по диплому
3. Должностные обязанности или прилагается должностная инструкция

3. Коллективный договор регулирует:

1. Трудовые отношения
2. Профессиональные отношения
3. Социально-экономические отношения
4. Межличностные отношения

4. Накануне праздничных дней продолжительность работы работников сокращается:

1. На 30 минут
2. На 1 час

5. Работы, на которых запрещается применение труда лиц моложе 18 лет:

1. На тяжелых работах
2. На подземных работах
3. На работах с вредными или опасными условиями труда
4. На любых, без исключения, работах

6. Приоритетом в сохранении здоровья личности и семьи по ПМСП являются:

1. Рациональное питание, водоснабжение, улучшение экологии
2. Лекарственное обеспечение населения
3. Лечение болезней

7. Основным учетным документом при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:

1. Листок нетрудоспособности
2. Акт освидетельствования в медико-социальной экспертной комиссии
3. Контрольная карта диспансерного наблюдения
4. Медицинская карта амбулаторного больного

8. Группа инвалидности устанавливается:

1. Заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности
2. Клинико-экспертной комиссией
3. Медико-социальной экспертной комиссией
4. Заведующим отделением

9. Универсальным интегрированным показателем здоровья населения является:

1. Средняя продолжительность предстоящей жизни
2. Рождаемость
3. Смертность
4. Естественный прирост (убыль)

10. Основной причиной смертности населения является:

1. Желудочно-кишечные заболевания
2. Сердечно-сосудистые заболевания
3. Онкологические заболевания
4. Травмы, несчастные случаи, отравления

11. В структуре заболеваемости по обращаемости 1 место занимают болезни:

1. Системы пищеварения
2. Системы кровообращения
3. Органов дыхания
4. Опорно-двигательного аппарата

12. В структуре причин инвалидности 1 место занимают:

1. Заболевания органов дыхания
2. Сердечно-сосудистые заболевания
3. Травмы, несчастные случаи, отравления
4. Злокачественные образования

13. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения:

1. Государственная
2. Бюджетно-страховая
3. Частная
4. Смешанная

14. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании:

1. Обязательном медицинском
2. Добровольном медицинском
3. Возвратном
4. Социальном

15. Основной элемент базовой программы обязательного медицинского страхования:

1. Первичная медико-санитарная помощь
2. Стационарная хирургическая помощь
3. Родовспоможение
4. Профилактическая работа со здоровым взрослым населением

16. Диспансеризация - это метод:

1. Выявления острых и инфекционных заболеваний
2. Активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных
3. Наблюдения за состоянием окружающей среды
4. Оказания неотложной помощи

17. Профилактические медицинские осмотры являются основой:

1. Первичной медико-санитарной помощи
2. Диспансеризации
3. Реабилитационной работы
4. Экспертизы трудоспособности

18. Документ, являющийся гарантией получения бесплатной медицинской помощи при бюджетно-страховой медицине:

1. Паспорт
2. Страховой полис
3. Медицинская карта амбулаторного больного
4. Медицинская карта стационарного больного

19. По определению Всемирной организации здравоохранения здоровье - это:

1. Отсутствие болезней
2. Нормальное функционирование систем организма
3. Состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
4. Состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

20. Ведущий критерий общественного здоровья для практического здравоохранения:

1. Демографические показатели
2. Заболеваемость населения
3. Физическое развитие
4. Инвалидность

Утверждаю
Директор БПОУ ВО «Вологодский
областной медицинский колледж»
О.В. Кашникова
от «13» _____ 2018 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
универсального модуля №2
«Инфекционная безопасность и инфекционный контроль»
дополнительной профессиональной программы, программы повышения квалификации
«Сестринское операционное дело»

Объем 12 часов

Вологда – 2018

Аннотация

Рабочая программа универсального модуля №2 дополнительной образовательной программы «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль» предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным образованием работающих в должности операционной медицинской сестры, по специальности «Операционное дело».

Программа разработана в целях обеспечения единых требований к содержанию программ дополнительного профессионального образования в соответствии с концепцией развития среднего медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации. Содержание рабочей программы представлено в систематизированной, логической форме, имеет большую информационную ценность и практическую значимость, что является основанием для рекомендации к внедрению в образовательный процесс повышения квалификации.

В программе предусмотрены основные разделы:

1. Санитарно-противоэпидемический режим в медицинской организации. Профилактика внутрибольничной инфекции.
2. Обработка изделий медицинского назначения.
3. Профилактика ВИЧ-инфекций.
4. Вирусные гепатиты.
5. Промежуточная аттестация.

Продолжительность обучения 12 часов, в том числе, теоретическая подготовка составляет 6 часов, практическая – 4 часа, промежуточная аттестация 2 часа.

Теоретические и практические занятия проводятся в учебных аудиториях колледжа и на практических базах медицинских организаций.

Обучение по программе проводится в очной форме.

Промежуточная аттестация проводится с использованием контрольно-измерительных материалов (тестирование).

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

	Стр.
1. Паспорт программы модуля дисциплины	4
2. Учебный план и содержание модуля дисциплины	6
3. Условия реализации программы модуля дисциплины	8
4. Контроль и оценка результатов освоения модуля дисциплины	10

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №2 «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль»

1.1. Область применения программы

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным образованием работающих в должности операционной медицинской сестры, по специальности «Операционное дело».

1.2. Цели и задачи модуля дисциплины – требования к результатам освоения модуля дисциплины

Обучающийся в результате освоения программы должен

Уметь:

- соблюдать права пациента в процессе оказания медицинской помощи;
- наблюдать и оценивать изменения в состоянии пациента при получении лекарственной терапии и побочных действиях;
- планировать, организовать и контролировать результаты профессиональной деятельности по обеспечению информационной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- проводить обработку изделий медицинского назначения;
- использовать технологии безопасного перемещения пациентов и грузов в повседневной профессиональной деятельности;

Знать:

- санитарно-противоэпидемический режим в медицинской организации. Профилактика внутрибольничной инфекции.
- профилактику ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов;
- основные проявления побочных действий лекарственных средств и тактику медицинского работника в случае их возникновения;
- нормативную документацию, основные направления, содержание деятельности, технологии обеспечения инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- эргономическое оборудования, технологии и биомеханику безопасного перемещения пациентов и грузов;

- механизмы формирования позитивной среды общения, принципы адаптации пациента к болезням и новым условиям жизни.

1.3. Форма обучения очная.

1.4. Количество часов на освоение программы модуля дисциплины по видам учебной нагрузки

Максимальная учебная нагрузка обучающегося – 12 часов включает:

Обязательную аудиторную – 6 часов

Практические занятия - 4 часа

Промежуточная аттестация - 2 часа.

Срок обучения: 12 часов

Режим занятий: 6 часов

Категория слушателей: специалисты со средним медицинским образованием.

**2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №2
«Инфекционная безопасность и инфекционный контроль»**

№ п/п	Наименование разделов универсального модуля №2	Всего часов	Лекционные занятия	Практические занятия	Форма контроля
1.	Санитарно-противоэпидемический режим в медицинской организации. Профилактика внутрибольничной инфекции.	2	2	-	
2.	Обработка изделий медицинского назначения.	4	-	4	
3.	Профилактика ВИЧ-инфекций.	2	2	-	
4.	Вирусные гепатиты.	2	2	-	
5.	Промежуточная аттестация	2			Тестирование
	Итого	12	6	4	

**СОДЕРЖАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №2
«Инфекционная безопасность и инфекционный контроль»**

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала	Объем часов
Раздел 1. Санитарно-противоэпидемический режим в медицинской организации. Профилактика внутрибольничной инфекции.		2
1.1. Санитарно-противоэпидемический режим в медицинской организации.	<p>Теория</p> <p>Понятие о внутрибольничной инфекции. Причины возникновения и распространения ВБИ. Структура ВБИ.</p> <p>Механизмы и пути передачи ВБИ. Группы риска по ВБИ.</p> <p>Инфекционный процесс. Цепочка инфекционного процесса.</p> <p>Основные мероприятия по профилактике ВБИ.</p> <p>Роль медицинской сестры в профилактике ВБИ.</p> <p>Санитарно – противоэпидемический режим отделения.</p> <p>Понятие об инфекционной безопасности и инфекционном контроле, виды и способы контроля</p>	1

1.2.Профилактика внутрибольничной инфекции.	<p>Теория</p> <p>Основные нормативные документы, регламентирующие инфекционную безопасность и инфекционный контроль.</p> <p>Требования к уборке помещений, обеззараживанию воздуха.</p> <p>Кожные антисептики в системе противоэпидемических мероприятий. Обработка рук медицинского персонала.</p> <p>Классификация изделий медицинского назначения по степени загрязнения.</p> <p>Виды деkontаминации изделий медицинского назначения.</p>	1
Раздел 2. Обработка изделий медицинского назначения.		4
2.1. Обработка изделий медицинского назначения.	<p>Практика.</p> <p>Дезинфектанты, применяемые в ЛПО, их классификация. Требования предъявляемые к дезинфектантам. Факторы, влияющие на обеззараживающий эффект.</p> <p>Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПО.</p> <p>Меры предосторожности при работе с дезинфекционными средствами. Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами.</p> <p>Виды упаковочного материала, сроки хранения.</p> <p>Требования к проведению стерилизации изделий медицинского назначения</p> <p>Контроль качества стерилизации.</p> <p>Требования к организации системы обращения с медицинскими отходами.</p> <p>Требования к сбору, обеззараживанию, транспортировке и уничтожению медицинских отходов.</p> <p>Допуск к работе с медицинскими отходами. Требования техники безопасности при работе с медицинскими отходами классов Б и В.</p>	4
Раздел 3 . Профилактика ВИЧ-инфекций.		2
3.1. Профилактика ВИЧ-инфекций.	<p>ВИЧ – инфекция: определение, физико-химические свойства вируса.</p> <p>Источник ВИЧ – инфекции, факторы и пути передачи.</p> <p>Контингенты лиц, уязвимые по ВИЧ- инфекции.</p> <p>Категории лиц, подлежащих обязательному обследованию на ВИЧ – инфекцию.</p> <p>Основные клинические проявления ВИЧ – инфекции.</p> <p>Особенности работы с ВИЧ – инфицированными пациентами. Особенности ухода за ВИЧ – инфицированными пациентами.</p> <p>Мероприятия по профилактике ВИЧ – инфекции.</p>	2

Раздел 4. Вирусные гепатиты.		2
4.1. Вирусные гепатиты.	Теория: Вирусные гепатиты с фекально-оральным путем передачи. Источник инфекции, факторы и пути передачи, профилактика. Вирусные гепатиты с парентеральным путем передачи. Источник инфекции, факторы и пути передачи, профилактика профессиональных заражений. Особенности работы с пациентами с вирусными гепатитами. Особенности ухода за пациентами с вирусными гепатитами. Мероприятия по профилактике вирусных гепатитов.	2
Промежуточная аттестация	Тестирование	2

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №2 «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль»

3.1. Организационно-педагогические условия.

3.1.1. Требования к квалификации педагогических кадров.

Реализация программы должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее или среднее профессиональное образование профилю преподаваемой дисциплины и документы о ДПО. Преподаватели должны иметь опыт работы (стаж) в профильных ЛПО, не менее 3-х лет.

3.1.2. Требования к материально-техническим условиям.

Реализация программы профессиональной переподготовки предполагает наличие учебных кабинетов для теоретических и практических занятий.

3.1.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям.

Информационно-коммуникационные ресурсы:

Образовательная организация, реализующая данную программу, располагает библиотекой, электронными изданиями, мультимедийными и аудиовизуальными средствами, медицинским оборудованием и медицинской

мебелью. Материальная база обеспечивает проведением всех видов практик, подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

3.1.4. Общие требования к организации образовательного процесса.

Организация образовательного процесса регламентируется, разработанными и утвержденными организацией:

- образовательной программой
- учебным планом
- расписаниями занятий

Образовательные технологии представлены:

- планируемыми результатами обучения,
- средствами диагностики текущего состояния слушателей,
- набором моделей обучения,
- критериями выбора оптимальной модели для данных конкретных условий.

Система оценивания представлена текущей, промежуточной и итоговой аттестацией слушателей.

Формы аттестации.

Текущая аттестация проводится в форме:

- фронтального опроса
- решения ситуационных задач

Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования с использованием контрольно-оценочных средств.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №2 «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль»

Контроль и оценка результатов освоения модуля дисциплины осуществляется преподавателем
в процессе обучения.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Освоенные умения:	
Соблюдать права пациента в процессе оказания медицинской помощи	тестирование
Наблюдать и оценивать динамику в состоянии пациента при получении лекарственной терапии их побочных реакций (эффектов)	Тестирование
Планировать, организовывать, контролировать результаты профессиональной деятельности по обеспечению инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации	Практическое занятие, тестирование
Осуществлять мероприятия по формированию позитивной среды коммуникации и профессиональной деятельности в подразделении медицинской организации	тестирование
Усвоенные знания:	
Права пациента на получение медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством	тестирование
Основные проявления нежелательных побочных реакций (эффектов) и тактику медицинского работника в случае их возникновения в рамках профессиональной компетенции	Тестирование
Нормативную документацию, основные направления, содержание деятельности, технологии обеспечения инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации	Практическое занятие, тестирование
Механизмы формирования позитивной среды общения, принципы адаптации пациента к болезни и новым условиям жизни	тестирование

Контрольные задания:

1. Уровни деkontаминации рук. Отличия гигиенического уровня от бытового.
2. Этапы обработки инструментария многоразового пользования, контроль качества на каждом этапе.
3. Профилактика сыпного тифа.
4. Пути передачи ВИЧ-инфекции.
5. Состав аптечки Ф-50, журнал аварийных ситуаций.
6. Мероприятия в процедурном кабинете по профилактике гепатита и ВИЧ.
7. Определения качества стерилизации мягкой укладки.
8. Классы отходов.
9. Методы дезинфекции. Виды.
10. Соблюдение санэпидрежима при воздушно-капельной инфекции.
11. Оптимальный режим стерилизации изделий из резины.
12. Второй этап обработки инструментария многоразового пользования, контроль качества на каждом этапе.
13. Третий этап обработки инструментария многоразового пользования, контроль качества на каждом этапе.
14. Тактика при получении травмы при обработке инструментария.
15. Тактика при разрыве или порезе перчаток.
16. Требования, применяемые к дезсредствам нового поколения.
17. Тактика при выявлении пациента с кишечной инфекцией.

Тестовый контроль

1. Меры профилактики внутрибольничной инфекции предусмотрены инструкцией по:

- 1) сан-противоэпидемическому режиму ЛПУ
- 2) лечебно-охранительному режиму
- 3) лечению нозологических форм болезни
- 4) исследованию пациента

2. Показателем вспышки внутрибольничной инфекции является

- 1) сезонность и периодичность
- 2) количество заболевших
- 3) тяжесть заболевания
- 4) эндемичность болезни

3. Внутрибольничная инфекция развивается при наличии:

- 1) источника инфекции
- 2) источника инфекции и восприимчивости человека
- 3) источника инфекции, факторов передачи и восприимчивости человека

4. Ведущий фактор передачи гнойно-септических инфекций в медицинском учреждении:

- 1) кровь
- 2) инструменты
- 3) предметы ухода
- 4) руки персонала

5. Ведущий путь заражения гепатитом "В", "С" и "ВИЧ" в медицинских учреждениях:

- 1) контактно-бытовой
- 2) фекально-оральный
- 3) парентеральный
- 4) вертикальный

6. Ведущие факторы передачи ВИЧ-инфекции и гепатита "В" в медицинских учреждениях:

- 1) слезы, слюна
- 2) кровь и инструменты
- 3) воздух и вода
- 4) руки персонала

7. Цель хирургической обработки рук медперсонала:

- 1) обеспечение кратковременной стерильности
- 2) создание продолжительной стерильности
- 3) профилактика профессионального заражения
- 4) удаление бытового загрязнения

8. Цель гигиенической деконтаминации рук медперсонала:

- 1) обеспечение кратковременной стерильности
- 2) создание продолжительной стерильности
- 3) профилактика профессионального заражения
- 4) удаление бытового загрязнения

9. Путь передачи педикулеза (чесотки, эпидермофитии):

- 1) воздушный
- 2) фекально-оральный
- 3) контактный
- 4) трансмиссивный

10. Для диагностики ВИЧ используют методы:

- 1) бактериологические
- 2) серологические
- 3) биохимические

11. ВИЧ поражает:

- 1) эритроциты
- 2) лимфоциты
- 3) тромбоциты

12. Длительность вирусносительства при ВИЧ инфекции сохраняется:

- 1) пожизненно
- 2) 6 месяцев
- 3) 3 года
- 4) 10 лет

13. Основная причина, тормозящая эффективное использование программы профилактики внутрибольничных инфекций:

- 1) формирование устойчивых штаммов микроорганизмов
- 2) сложное оборудование, требующее соответствующей обработки
- 3) "человеческий фактор"
- 4) недостаточное использование способов "холодной" стерилизации

14. Генеральная уборка перевязочного кабинета (процедурного кабинета, операционного блока) проводится один раз в:

- 1) неделю
- 2) месяц
- 3) две - три недели
- 4) 1 раз в квартал

15. Основные пути распространения туберкулеза:

- 1) воздушно-капельный и алиментарный
- 2) алиментарный и воздушно-пылевой
- 3) воздушно-пылевой и воздушно-капельный

16. Медицинский персонал может выполнять дезинфекционные работы в возрасте :

- 1) 16 лет
- 2) 17 лет
- 3) Старше 18 лет

17. Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий:

- 1) По профилактике экзогенных интоксикаций
- 2) Направленных на пропаганду "Здорового образа жизни"
- 3) По профилактике внутрибольничной инфекции

18. Цель заключительной дезинфекции:

- 1) Одномоментное уничтожение возбудителя инфекционного заболевания на объектах внешней среды
- 2) Изоляция пациента в отдельную палату, исключение контакта с родственниками и окружающими пациентами

19. Задача текущей дезинфекции в очаге :

- 1) Уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний, выделяемых пациентами во внешнюю среду
- 2) Только уничтожение возбудителей анаэробной инфекции

20. Паровой метод стерилизации проводится в :

- 1) Паровых стерилизаторах
- 2) Воздушных стерилизаторах
- 3) Кастрюле, с крышкой

21. Положительная реакция на наличие скрытой крови дает :

- 1) Розовое окрашивание
- 2) Сиренево-фиолетовое окрашивание
- 3) Розово-сиреневое окрашивание

22. Уничтожение болезнетворного начала на различных объектах внешней среды это

- 1) Дезинфекция
- 2) Стерилизация
- 3) Асептика
- 4) Антисептика

23. Внутрибольничная инфекция вызывается :

- 1) Только вирусами
- 2) Только кишечной палочкой
- 3) Любыми бактериями и вирусами

24. Генеральная уборка палат должна проводиться с тщательным мытьем:

- 1) стен, потолка, оконных стекол
- 2) дверей, стен, полов и протиранием мебели
- 3) оконных стекол и стен

25. Чума относится к:

- 1) зоонозной, природно-очаговой, особо опасной инфекции
- 2) сапронозной, микотической инфекции
- 3) антропонозной инфекции
- 4) вирусной инфекции

26. Пути передачи возбудителя при холере:

- 1) фекально-оральный
- 2) трансмиссивный
- 3) аэрозольный

27. Особо опасная карантинная инфекция:

- 1) лихорадка желтая
- 2) лихорадка Ку
- 3) геморрагическая лихорадка

28. Асептика - это:

- 1) уничтожение болезнетворных микробов;
- 2) уничтожение всего живого;
- 3) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране;
- 4) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану.

29. Антисептика - это:

- 1) уничтожение болезнетворных микробов;
- 2) уничтожение всего живого;
- 3) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме;
- 4) комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану, в организм.

30. Источником ВИЧ-инфекции для человека являются:

- 1) больные СПИД
- 2) инфицированные ВИЧ
- 3) все перечисленное

31. К мерам профилактики инфекционной заболеваемости, направленным на организм хозяина, относится:

- 1) Использование антибактериальных препаратов
- 2) Иммунизация
- 3) Дезинфекционные мероприятия.
- 4) Дезинсекционные мероприятия

Утверждаю
Директор БПОУ ВО «Вологодский
областной медицинский колледж»
О.В. Кашникова
от «13» _____ 2018 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
универсального модуля №3
«Медицина катастроф»
дополнительной профессиональной программы, программы повышения квалификации
«Сестринское операционное дело»

Объем 14 часов

Вологда – 2018

Аннотация

Рабочая программа универсального модуля №3 дополнительной образовательной программы «Медицина катастроф» предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным образованием работающих в должности операционной медицинской сестры, по специальности «Операционное дело».

Программа разработана в целях обеспечения единых требований к содержанию программ дополнительного профессионального образования в соответствии с концепцией развития среднего медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации. Содержание рабочей программы представлено в систематизированной, логической форме, имеет большую информационную ценность и практическую значимость, что является основанием для рекомендации к внедрению в образовательный процесс повышения квалификации.

В программе предусмотрены основные разделы:

1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах поражения.
2. Доврачебная помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях. Острые аллергические реакции.
3. Основы сердечно-легочной реанимации
4. Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом и травматическом шоке. Неотложная помощь больным в коматозном состоянии. Неотложная помощь при травмах.
5. Неотложная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Диагностика и оказание неотложной помощи при отравлениях сильнодействующими ядовитыми веществами.
6. Промежуточная аттестация.

Продолжительность обучения 14 часов, в том числе, теоретическая подготовка составляет 10 часов, практическая – 2 часа, промежуточная аттестация 2 часа.

Теоретические и практические занятия проводятся в учебных аудиториях колледжа и на практических базах медицинских организаций.

Обучение по программе проводится в очной форме.

Промежуточная аттестация проводится с использованием контрольно-измерительных материалов (тестирование).

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

	Стр.
1. Паспорт программы модуля дисциплины	4
2. Учебный план и содержание модуля дисциплины	5
3. Условия реализации программы модуля дисциплины	8
4. Контроль и оценка результатов освоения модуля дисциплины	10

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №3 «Медицина катастроф»

1.1. Область применения программы

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным образованием работающих в должности операционной медицинской сестры, по специальности «Операционное дело».

1.2. Цели и задачи модуля дисциплины – требования к результатам освоения модуля дисциплины

Обучающийся в результате освоения программы должен

Уметь:

- проводить обследование пациента при экстремальных состояниях на догоспитальном этапе;
- определять тяжесть состояния пациента;
- оказывать первую медицинскую помощь при состояниях и травмах, представляющих угрозу для жизни пострадавшего;
- осуществлять транспортировку пациента.

Знать:

- основные параметры жизнедеятельности;
- алгоритм действий при оказании первой медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу жизни пациента;
- основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф.

1.3. Форма обучения очная.

1.4. Количество часов на освоение программы модуля дисциплины по видам учебной нагрузки

Максимальная учебная нагрузка обучающегося – 14 часов включает:

Обязательную аудиторную – 10 часов

Практические занятия - 2 часа

Промежуточная аттестация - 2 часа.

Срок обучения: 14 часов

Режим занятий: 6 часов

Категория слушателей: специалисты со средним медицинским образованием.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №3 «Медицина катастроф»

№ п/п	Наименование разделов универсального модуля №3	Всего часов	Лекционные занятия	Практические занятия	Форма контроля
1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах поражения.	2	2	-	
2.	Доврачебная помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях. Острые аллергические реакции.	2	2	-	
3.	Основы сердечно-легочной реанимации	4	2	2	
4.	Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом и травматическом шоке. Неотложная помощь больным в коматозном состоянии. Неотложная помощь при травмах.	2	2	-	
5.	Неотложная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Диагностика и оказание неотложной помощи при отравлениях сильнодействующими ядовитыми веществами.	2	2	-	
6.	Промежуточная аттестация	2			Тестирование
	Итого	14	10	2	

**СОДЕРЖАНИЕ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №3
«Медицина катастроф»**

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала	Объем часов
Раздел 1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах	поражения.	2
1.1.Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах поражения.	<p>Теория Определение понятий "чрезвычайная ситуация" и "катастрофа". Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Формирования экстренной медицинской помощи. Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях в зависимости от фазы развития ЧС. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.</p>	2
Раздел 2. Доврачебная помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях. Острые аллергические реакции.		2
2.1.Доврачебная помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях. Острые аллергические реакции.	<p>Теория <i>Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях.</i> Причины. Клинические проявления, неотложная помощь при: стенокардии, инфаркте миокарда, гипертоническом кризе, шоке, гипо- и гипергликемических комах. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь. <i>Неотложная доврачебная помощь при острых аллергических реакциях.</i> Причины. Клинические проявления, неотложная помощь при: приступе удушья при бронхиальной астме, анафилактическом шоке, крапивнице, отеке Квинке. Клинические формы острых аллергических реакций. Основные патологические механизмы, лежащие в основе их развития. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии. Профилактика острых аллергических реакций.</p>	2

Раздел 3. Основы сердечно-легочной реанимации		4
3.1. Основы сердечно-легочной реанимации	<p>Теория Определение понятия "терминальные состояния". Виды терминальных состояний. Определение понятия "сердечно-легочная реанимация". Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.</p> <p>Практика: Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.</p>	2 2
Раздел 4. Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом и травматическом шоке. Неотложная помощь больным в коматозном состоянии. Неотложная помощь при травмах.		2
4.1. Неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом и травматическом шоке. Неотложная помощь больным в коматозном состоянии. Неотложная помощь при травмах.	<p>Теория: Определение понятия "травма" Виды травм. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина ,диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при чрезвычайной ситуации. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР-органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавливания.</p>	2
Раздел 5. Неотложная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Диагностика и оказание неотложной помощи при отравлениях сильнодействующими ядовитыми веществами.		2

<p>5.1. Неотложная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Диагностика и оказание неотложной помощи при отравлениях сильнодействующими ядовитыми веществами.</p>	<p>Теория: Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них. Объем помощи пострадавшим на первом этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавших с отморожениями и ожогами. Объем помощи пострадавшим с ожогами и отморожениями на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Утопление, удушье, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.</p>	<p>2</p>
<p>Промежуточная аттестация</p>	<p>Тестирование</p>	<p>2</p>

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №3 «Медицина катастроф»

3.1. Организационно-педагогические условия.

3.1.1. Требования к квалификации педагогических кадров.

Реализация программы должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее или среднее профессиональное образование профилю преподаваемой дисциплины и документы о ДПО. Преподаватели должны иметь опыт работы (стаж) в профильных ЛПО, не менее 3-х лет.

3.1.2. Требования к материально-техническим условиям.

Реализация программы профессиональной переподготовки предполагает наличие учебных кабинетов для теоретических и практических занятий.

3.1.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям.

Информационно-коммуникационные ресурсы:

Образовательная организация, реализующая данную программу, располагает библиотекой, электронными изданиями, мультимедийными и аудиовизуальными средствами, медицинским оборудованием и медицинской мебелью. Материальная база обеспечивает проведение всех видов практик, подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

3.1.4. Общие требования к организации образовательного процесса.

Организация образовательного процесса регламентируется, разработанными и утвержденными организацией:

- образовательной программой
- учебным планом
- расписаниями занятий

Образовательные технологии представлены:

- планируемыми результатами обучения,
- средствами диагностики текущего состояния слушателей,
- набором моделей обучения,
- критериями выбора оптимальной модели для данных конкретных условий.

Система оценивания представлена текущей, промежуточной и итоговой аттестацией слушателей.

Формы аттестации.

Текущая аттестация проводится в форме:

- фронтального опроса
- решения ситуационных задач

Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования с использованием контрольно-оценочных средств.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УНИВЕРСАЛЬНОГО МОДУЛЯ №3

«Медицина катастроф»

Контроль и оценка результатов освоения модуля дисциплины осуществляется преподавателем в процессе обучения.

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Освоенные умения:	
Проводить обследование пациента при экстренных состояниях на догоспитальном этапе	тестирование
Определять тяжесть состояния пациента	Тестирование
Оказывать первую медицинскую помощь при состояниях и травмах, представляющих угрозу для жизни пострадавшего	Тестирование
Осуществлять транспортировку пациента	Тестирование
Усвоенные знания:	
Содержание основных нормативных документов в профессиональной деятельности	тестирование
Основные параметры жизнедеятельности	тестирование
Алгоритм действия при оказании первой медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу жизни пациента	Тестирование
Основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф	тестирование

Контрольные задания

1. Осложнения гипертонической болезни.
2. Осложнения сахарного диабета.
3. Осложнения инфаркта миокарда.
4. Помощь при стенокардии.
5. Алгоритм помощи при гипертоническом кризе.
6. Основные клинические проявления гипертонического криза.
7. Отличия гипо- и гипергликемической комы.
8. Алгоритм помощи при инфаркте миокарда.
9. Клинические проявления гипогликемического состояния.
10. Алгоритм проведения СЛР.

Тестовый контроль

1. **Формированием службы медицины катастроф местного уровня являются**
 - а) санитарный пост
 - б) бригады скорой медицинской помощи
 - в) санитарные дружины.
 - г) бригады специализированной медицинской помощи

2. **Гражданскую оборону на объекте здравоохранения возглавляет**
 - а) заместитель главного врача по гражданской обороне
 - б) начальник штаба гражданской обороны
 - в) заместитель главного врача по медицинской части
 - г) руководитель объекта здравоохранения

3. **Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций**
 - а) комиссия по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий
 - б) управление по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий
 - в) формирования гражданской обороны общего назначения
 - г) формирования служб гражданской обороны

4. **Бригады скорой медицинской помощи в районе чрезвычайной ситуации работают**
 - а) в очаге поражения
 - б) в лечебно-профилактическом учреждении
 - в) на временном пункте сбора пораженных
 - г) на пункте экстренной медицинской помощи

5. **Формирования службы медицины катастроф, прибывающие в район катастрофы для усиления службы скорой помощи**
 - а) бригады экстренной медицинской помощи
 - б) бригады специализированной медицинской помощи
 - в) подвижные медицинские комплексы медицины катастроф
 - г) лечебные учреждения Министерства здравоохранения

6. Медицинской сортировкой называется

- а) метод распределения пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
- б) выделения пораженных, нуждающихся в неотложной медицинской помощи
- в) распределение потока пострадавших на «ходячих» и «носилочных»
- г) распределение пораженных на группы по возрастному признаку и полу

7. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф

- а) плановый и экстренный
- б) неотложный, срочный и сверхсрочный
- в) повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации
- г) режимы отсутствуют

8. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях является

- а) 30 минут
- б) 1 час
- в) 2 часа
- г) 6 часов

9. Виды медицинской помощи, предусмотренные на догоспитальном этапе при катастрофах

- а) любая, которую можно использовать
- б) квалифицированная
- в) первая медицинская, доврачебная, первая врачебная
- г) специализированная, квалифицированная

10. Метод работы, позволяющий своевременно оказать медицинскую помощь при массовом поступлении пораженных

- а) быстрое выведение из очага катастрофы
- б) оказание неотложной помощи
- в) четко организованная эвакуация
- г) медицинская сортировка

11. Виды медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации

- а) диагностическая
- б) прогностическая
- в) внутренняя
- г) эвакуационно-транспортная, внутрипунктовая

12. Коллективные средства защиты

- а) больницы
- б) формирования гражданской обороны
- в) фильтрующие противогазы
- г) убежища и укрытия

13. Основной признак торпидной фазы шока

- а) рвота
- б) асфиксия
- в) анизокория
- г) снижение АД

14. При «синкопальном» виде утопления цвет кожи

- а) синий
- б) бледный
- в) розовый
- г) обычный

15. Характерный симптом отравления хлором

- а) мидриаз
- б) миоза
- в) резь в глазах
- г) дизурия

16. К методам временной остановки кровотечения относится

- а) перевязка сосуда в ране
- б) перевязка сосуда на протяжении

- в) наложение кровоостанавливающего зажима
- г) форсированное сгибание конечностей

17. В очаге поражения аммиаком для защиты органов дыхания следует надеть повязку, смоченную

- а) этиловым спиртом
- б) 5% раствором уксусной кислоты
- в) 2% раствором пищевой соды
- г) 2% раствором новокаина

18. К стойким аварийно химически опасным веществам относятся те, при которых опасность сохраняется

- а) больше 1 часа
- б) меньше 1 часа
- в) больше 2 часов
- г) больше 6 часов

19. Оптимальным сроком оказания первой медицинской помощи при ЧС является

- а) 30 мин.
- б) 1 час
- в) 2 часа
- г) 6 часов

20. Основоположник медицинской сортировки

- а) Пирогов
- б) Склифосовский
- в) Вишневский
- г) Ландштейнер

21. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии

- а) пальцевое прижатие
- б) наложение давящей воздухо непроницаемой повязки
- в) обезболивание
- г) прошивание раны

22. Первая медицинская помощь при ранениях вен шеи

- а) пальцевое прижатие
- б) наложение давящей воздухопроницаемой повязки
- в) обезболивание
- г) прошивание раны

23. При переломе плеча иммобилизация шиной Крамера идет от

- а) кончиков пальцев до надплечья со стороны перелома
- б) кончиков пальцев до надплечья здоровой стороны
- в) локтевого сустава до надплечья со стороны перелома
- г) локтевого сустава до надплечья здоровой стороны

24. Огнестрельная рана считается сквозной, если имеется

- а) только входное отверстие
- б) только выходное отверстие
- в) входное и выходное отверстие
- г) все ответы верны

25. Симптомы сдавления головного мозга

- а) зрачок на стороне гематомы сужен, парезы и параличи на противоположной стороне
- б) потеря сознания на 30 минут, тошнота, головная боль
- в) потеря сознания на 4 часа, рвота, головокружение
- г) потеря сознания на 2 суток, симптом «очков»

26. При черепно-мозговой травме противопоказаны

- а) морфин
- б) противостолбнячная сыворотка
- в) антибиотики
- г) противорвотные

27. При термических ожогах одежда с пострадавшего

- а) снимается
- б) срезается

- в) остается на пострадавшем
- г) все ответы не верны

28. Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в зоне чрезвычайных ситуаций

- а) простудные заболевания
- б) особо опасные инфекции
- в) сердечно-сосудистые заболевания
- г) заболевания кожи и подкожной клетчатки

29. Эвакуация населения при чрезвычайных ситуациях осуществляется по

- а) гемодинамическим показателям
- б) эвакуационно-сортировочным признакам
- в) возрастным показателям
- г) наличию транспортных средств

30. Этап медицинской эвакуации - это

- а) путь от места ранения до ближайшей больницы
- б) все ЛПУ, расположенные рядом с очагом ЧС
- в) путь между лечебными учреждениями
- г) лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации

31. Основными задачами службы медицины катастроф при чрезвычайных ситуациях являются:

- а) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженным, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение благополучия в районе ЧС, проведение судебно-медицинской экспертизы;
- б) подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их в постоянной готовности, материально-техническое обеспечение;
- в) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф, для ликвидации последствий ЧС;
- г) подготовка населения к ЧС.

32. Этапом медицинской эвакуации при ЧС называется:

- а) время проведения эвакуации пораженного населения из очага в больницы загородной зоны (от первого до последнего транспорта, независимо от его вида);
- б) территория (участок, район), на котором оказывается медицинская помощь пораженным в очаге и организуется их вывоз;
- в) место оказания медицинской помощи пораженному в очаге и мед. учреждение, в которое эвакуируется пораженный;
- г) силы и средства здравоохранения, развернутые на путях эвакуации, обеспечивающие прием пораженных, их сортировку, оказание медицинской помощи и лечение, подготовку пораженных к дальнейшей эвакуации.

33. Основным принципом в оказании медицинской помощи в очаге ЧС является:

- а) преемственность;
- б) непрерывность;
- в) своевременность и полнота первой медицинской помощи;
- г) последовательность.

34. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются:

- а) использование защитных сооружений для укрытия населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в том числе медицинской;
- б) эвакуация из городов;
- в) оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов;
- г) использование средств индивидуальной защиты и мед. средств профилактики.

35. Начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим считается:

- а) первая врачебная;
- б) само и взаимопомощь;
- в) первая медицинская;
- г) специализированная.

Утверждаю
Директор БПОУ ВО «Вологодский
областной медицинский колледж»
О.В. Кашникова
от «13» _____ 2018 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
профессионального модуля
«Сестринское операционное дело»
дополнительной профессиональной программы, программы повышения квалификации
«Сестринское операционное дело»

Объем 98 часов

Вологда – 2018

Аннотация

Рабочая программа профессионального модуля «Сестринское операционное дело» предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности «Операционное дело».

Программа разработана в целях обеспечения единых требований к содержанию программ дополнительного профессионального образования в соответствии с концепцией развития среднего медицинского и фармацевтического образования в Российской Федерации. Содержание рабочей программы представлено в систематизированной, логической форме, имеет большую информационную ценность и практическую значимость, что является основанием для рекомендации к внедрению в образовательный процесс повышения квалификации.

В программе предусмотрены основные разделы:

- ✓ Сестринское дело в операционном отделении
- ✓ Сестринский процесс в операционном отделении.
- ✓ Хирургическая помощь в амбулаторно-поликлинических условиях.
- ✓ Особенности сестринского процесса при хирургических вмешательствах у детей.
- ✓ Специализированная хирургическая помощь населению.
- ✓ Промежуточная аттестация

Продолжительность обучения 98 часов, в том числе, теоретическая подготовка составляет 22 часа, практическая – 72 часа, промежуточная аттестация 4 часа.

Теоретические и практические занятия проводятся в учебных аудиториях колледжа и на практических базах медицинских организаций.

Обучение по программе проводится в очной форме.

Промежуточная аттестация проводится с использованием контрольно-измерительных материалов (тестирование).

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

	Стр.
1. Паспорт программы модуля дисциплины	4
2. Учебный план и содержание модуля дисциплины	6
3. Условия реализации программы модуля дисциплины	14
4. Контроль и оценка результатов освоения модуля дисциплины	15

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ «Сестринское операционное дело»

1.1. Область применения программы

Настоящая программа предназначена для повышения квалификации специалистов со средним профессиональным образованием работающих в должности операционной медицинской сестры, по специальности «Операционное дело».

1.2. Цели и задачи модуля дисциплины – требования к результатам освоения модуля дисциплины

Обучающийся в результате освоения программы должен

Уметь:

- ✓ анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
- ✓ применять приемы работы операционной сестры;
- ✓ проводить подготовку пациентов к операции;
- ✓ обеспечивать выполнение врачебных назначений;
- ✓ осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств;
- ✓ оценивать состояние и выделять ведущие синдромы и симптомы у больных и пострадавших, находящихся в тяжелом и терминальном состоянии, оказывать экстренную доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- ✓ владеть методами и средствами санитарного просвещения; планировать и оценивать комплексные программы профилактики, направленные на воспитание и обучение отдельных лиц, семей, групп населения сохранению и укреплению здоровья;
- ✓ вести медицинскую документацию;

Знать:

- ✓ основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганда здорового образа жизни;
- ✓ правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- ✓ статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций;

- ✓ устройство, оборудование, оснащение операционного блока;
- ✓ современные хирургические технологии;
- ✓ классификацию хирургических операций;
- ✓ основы медицины катастроф;
- ✓ правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации.

1.3. Форма обучения очная.

1.4. Количество часов на освоение программы модуля дисциплины по видам учебной нагрузки

Максимальная учебная нагрузка обучающегося – 98 часов включает:

Обязательную аудиторную – 22 часа

Практические занятия - 72 часа

Промежуточная аттестация - 4 часа

Срок обучения: 98 часов

Режим занятий: 6 часов

Категория слушателей: специалисты со средним медицинским образованием.

2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ «Сестринское операционное дело»

№ п/п	Наименование разделов профессионального модуля	Всего часов	Лекционные занятия	Практические занятия	Форма контроля
Основная часть.		90	22	68	Тестирование
1.	Сестринское дело в операционном отделении.	30	10	20	
2.	Сестринский процесс в операционном отделении.	44	8	36	
3.	Хирургическая помощь в амбулаторно-поликлинических условиях.	4	2	2	
4.	Особенности сестринского процесса при хирургических вмешательствах у детей.	4	2	2	
5.	Специализированная хирургическая помощь населению.	8	-	8	
Вариативная часть.		4	-	4	Тестирование
6.	Концепция факторов риска.	4	-	4	
7.	Промежуточная аттестация	4	-	-	Тестирование
	Итого	98	22	72	

СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ «Сестринское операционное дело»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала	Объем часов
Основная часть		
Раздел 1 Сестринское дело в операционном отделении.		30
1.1. Операционный блок: устройство, оборудование, оснащение.	<p>Теория Хирургический инструментарий: классификация и описание. Особенности применения хирургических инструментов в различных видах операций. Понятие о сшивающих аппаратах. Характеристика деятельности операционной сестры. Техника безопасности при работе с режущими и колющими инструментами. Основные направления развития отечественной и зарубежной медицинской промышленности в области хирургических материалов и инструментов. Характеристика современных образцов хирургической продукции и принципов работы. Обоснование эффективности использования инструментов и материалов в практике деятельности операционного блока.</p> <p>Практика Современные хирургические технологии: опыт и перспективы развития. Электрохирургическая, эндоскопическая, ортопедическая, педиатрическая и т.п. техника. Приемы работы операционной сестры. Планировку и оснащение операционного блока. Систему операционных помещений. Обеспечивающие системы (освещение, вентиляция, энергосистемы и т.д.) Системы связи. Набор аппаратуры для операционных. Организация работы операционной бригады.</p>	2 4
1.2. Подготовка к операции.	<p>Теория Классификация хирургических операций. Оперативные позиции, их анатомо-физиологическое обоснование. Стандартные позиции, их обеспечение. Техника безопасности пациента. Виды, формы реабилитации. Научные основы организации сестринского дела. Содержание основных этапов сестринского процесса. Место и роль медицинской сестры периоперативной практики при обследовании пациента и выявлении сестринских проблем, планировании и организации мероприятий по уходу за пациентом.</p> <p>Практика Оценка результатов деятельности операционной сестры. Ведение документации. Обеспечение преемственности на всех этапах операционной деятельности. Современные требования к организации работы операционного отделения. Структурная организация работ. Осуществление пятиступенчатого процесса деятельности операционных сестер. Приемы и методы профессиональной работы медицинской сестры периоперативной практики. Ведение медицинской документации.</p>	2 4

1.3. Десмургия. Раны..	<p>Теория Понятие и классификация ран. Способы соединения тканей с помощью различных хирургических материалов (ниток, скоб и др.) Функции операционной сестры и техника профессиональной деятельности. Шовный материал. Понятие о первичном и вторично отсроченном шве.</p> <p>Практика Способы соединения тканей с помощью различных хирургических материалов (ниток, скоб и др.) Функции операционной сестры и техника профессиональной деятельности. Шовный материал. Понятие о первичном и вторично отсроченном шве.</p>	<p>2</p> <p>4</p>
1.4. Кровотечение. Современная трансфузиология..	<p>Теория Общие представления об остановке кровотечения в ходе операции. Основные способы гемостаза. Современные методы гемостаза. Лазерный гемостаз. Использование саморассасывающихся гемостатических материалов. Характеристика и применение кровоостанавливающих средств. Функции операционной сестры. Меры безопасности при работе с кровью.</p> <p>Практика Парентеральные методы введения препаратов. Техника введения препаратов. Характеристика растворов. Правила переливания крови и ее заменителей. Проведение проб. Современные технологии работы в трансфузиологии. Соблюдение техники безопасности. Использование методов самоконтроля.</p>	<p>2</p> <p>4</p>
1.5. Основы анестезиологии и реаниматологии .	<p>Теория Основы современных знаний по анестезиологии: местная и общая анестезия, наркоз, виды наркоза. Аппаратура и инструментарий. Опасности и осложнения во время наркоза. Техника безопасности при работе с аппаратурой и инструментариом.</p> <p>Практика Компетенции медсестры периоперативной практики при подготовке пациента к наркозу и в период выхода пациента из наркоза. Опасности и осложнения во время наркоза. Техника безопасности при работе с аппаратурой и инструментариом.</p>	<p>2</p> <p>4</p>
Раздел 2. Сестринский процесс в операционном отделении.		44
2.1. Сестринский процесс при нейрохирургических оперативных вмешательствах на голове, позвоночнике, при опухолях головного мозга.	<p>Теория Топографо-анатомические и физиологические особенности мозгового черепа и головного мозга. Классификация черепно-мозговой травмы: повреждения мягких тканей головы, сотрясение, ушиб и сдавление головного мозга. Патоморфологические изменения при повреждениях головного мозга, клинические признаки. Переломы черепа: виды, клинические признаки, диагностика. Первая помощь при черепно-мозговой травме. Обработка ран черепа. Опухоли головного мозга: доброкачественные и злокачественные. Клинические признаки, диагностика. Операция перевязки средней оболочечной артерии, декомпрессивная и костно-пластическая трепанация черепа: показания, ход операции, инструментарий.</p> <p>Практика Способы остановки кровотечения при нейрохирургических операциях. Особенности работы операционной медицинской сестры. Виды обезболивания. Оперативные вмешательства на позвоночнике. Оперативные доступы. Положение оперирующей бригады во время операции, положение больного. Инструменты и другое оснащение. Этапы операции в зависимости от доступа. Люмбальная пункция: показания, оснащение. Участие операционной сестры.</p>	<p>1</p> <p>4</p>

<p>2.2. Сестринский процесс при оперативном лечении заболеваний и повреждений органов шеи.</p>	<p>Теория Топографо-анатомические и физиологические особенности органов шеи. Оперативные доступы к органам шеи. Ранения шеи с повреждениями трахеи, гортани, пищевода, сосудисто-нервного пучка. Клинические признаки, первая помощь. Первичная хирургическая обработка ран шеи, ход операции, необходимые инструменты. Трахеостомия верхняя и нижняя: показания, ход операции, набор инструментов.</p> <p>Практика Ранения шеи с повреждениями трахеи, гортани, пищевода, сосудисто-нервного пучка. Клинические признаки, первая помощь. Первичная хирургическая обработка ран шеи, ход операции, необходимые инструменты. Трахеостомия верхняя и нижняя: показания, ход операции, набор инструментов.</p>	<p>1</p> <p>4</p>
<p>2.3. Сестринский процесс при оперативном лечении заболеваний щитовидной железы.</p>	<p>Теория Хирургические заболевания щитовидной железы: зоб (узловой и диффузный с явлениями токсикоза и нетоксический), опухоли. Их клинические признаки. Виды оперативных вмешательств на щитовидной железе, ход операции, набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры.</p>	<p>1</p>
<p>2.4. Сестринский процесс при оперативном лечении заболеваний и повреждений органов грудной полости.</p>	<p>Теория Топографо-анатомические и физиологические особенности грудной клетки и органов грудной полости. Переломы ребер: клинические признаки, осложнения, первая помощь и лечение (проведение межреберной блокады: набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры). Виды пневмотораксов: (открытый, закрытый, клапанный), их клинические признаки, первая помощь и лечение. Гемоторакс: причины, клинические признаки, лечение. Гидроторакс: причины, клинические признаки, лечение. Пункция плевральной полости: положение больного, необходимое оснащение, помощь медицинской сестры. Дренажирование плевральной полости: показания, способ, оснащение, виды дренажных трубок, помощь медицинской сестры. Ранение легких и сердца, клинические признаки, первая медицинская помощь и лечение.</p> <p>Практика Заболевания легких: опухоли, нагноительные заболевания и туберкулез, их диагностика и лечение. Операция на легких: показания, объем вмешательств вид доступа, ход операции, набор инструментов; помощь операционной медицинской сестры. Таракатомия: показания, виды, ход операции, набор инструментов, помощь операционной сестры. Показания для оперативных вмешательств на сердце, виды операций на сердце, инструментарий. Кмиссуротомия: показания к операции, доступы, ход операции, необходимый инструментарий, помощь операционной сестры. Поднадкостничная резекция ребра, стернотомия: показания, набор инструментов. Рак грудного отдела пищевода, рубцовое сужение пищевода. Клинические признаки, первая медицинская помощь и лечение. Резекция грудного отдела пищевода: доступы, ход операции. Набор инструментов, помощь операционной медсестры. Сужение пищевода: клинические признаки, лечение.</p>	<p>1</p> <p>4</p>
<p>2.5. Сестринский процесс при оперативном лечении заболеваний грудной железы.</p>	<p>Теория Заболевания грудной железы, мастит, фиброаденома, рак, их клинические признаки, лечение: разрезы при маститах, секторальная резекция грудной железы и радикальная мастэктомия: ход операции, наборы инструментов, помощь операционной медицинской сестры.</p> <p>Практика Заболевания грудной железы, мастит, фиброаденома, рак, их клинические признаки, лечение: разрезы при маститах, секторальная резекция грудной железы и радикальная мастэктомия: ход операции, наборы инструментов, помощь операционной медицинской сестры.</p>	<p>1</p> <p>4</p>

<p>2.6. Сестринский процесс при оперативном лечении заболеваний и повреждений брюшной стенки и органов брюшной полости.</p>	<p>Теория Топографо-анатомические и физиологические особенности брюшной стенки и органов брюшной полости. Грыжи: элементы грыж, клинические симптомы, лечение. Грыжесечение при паховой, бедренной, пупочной, послеоперационной грыжах, грыжи белой линии живота. Оперативные доступы. Положение больного. Положение членов хирургической бригады во время операции. Ход оперативных вмешательств. Набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры. Острый, хронический аппендицит, осложнения аппендицита (аппендикулярный инфильтрат и периаппендикулярный абсцесс), их клинические признаки, лечение. Аппендектомия: ход операции, набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры. Вскрытие периаппендикулярного абсцесса: ход операции, необходимый инструментарий, помощь операционной медицинской сестры. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки, осложнения (перфорация, кровотечения, стеноз, пенетрация, малигнизация), их клинические признаки, диагностика. Рак желудка, ранние признаки, диагностика. Типы операций на желудке, применяемые в настоящее время. Резекция в различных модификациях, ваготомии показания, доступы и ход операции, набор инструментов, выделение «чистых», «грязных» этапов по ходу вмешательства, помощь операционной сестры. Особенности резекции желудка при злокачественных опухолях. Гастростомия. Показания, виды, ход операции, необходимое оснащение, помощь операционной медицинской сестры. Практика Гастростомия. Показания, виды, ход операции, необходимое оснащение, помощь операционной медицинской сестры. Осложнения, их клинические признаки, диагностика и лечение. Холецистостомия, холецистэктомия, дренирование холедоха, операционная холангиография, билиодигестивные анастомозы, доступы и ход операции, набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры. Эндоскопические операции на желчных протоках. Транспортировка и наблюдение больных после операции. Кишечная непроходимость. Классификация, клинические признаки, лечение. Ход операции при острой кишечной непроходимости, необходимое оснащение для разгрузки: проводящей кишки, различные виды зондов, набор инструментов, помощь операционной медицинской сестры. Резекция тонкой и толстой кишки. Показания, ход операции, набор инструментов, профилактика эндоинфекции, помощь операционной медсестры. Типы операционных вмешательств на прямой кишке (передняя резекция, брюшно-анальная резекция, ход операции, необходимые инструменты, помощь операционной медсестры. Тупая травма живота с повреждением внутренних органов (печени, селезенки, полых органов), клинические признаки, лечение. Перитонит: причины, виды, клинические признаки, лечение. Ход операции при перитоните, необходимое оснащение, помощь операционной медсестры. Возможные послеоперационные осложнения, их предупреждение и лечение. Ход операции и помощь операционной медицинской сестры при эвентрации органов брюшной полости.</p>	<p>1</p> <p>4</p>
<p>2.7. Сестринский процесс при оперативном лечении мочевого пузыря и половых органов.</p>	<p>Теория Топографо-анатомические и физиологические особенности мочевыделительных, половых органов. Мочекаменная болезнь и ее осложнения, опухоли почек, повреждения почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, аденома предстательной железы, травмы и повреждения наружных половых органов, фимоз. Их клинические признаки, диагностика, лечение. Нефрэктомия. Ушивание ран мочевого пузыря, надлобковая цистотомия, аденомэктомия. Показания, обезболивание, хирургические доступы, положение больного на операционном столе, ход операции,</p>	<p>1</p>

	Особенности хирургической обработки ран. Варианты комбинированных химических поражений. Раны, зараженные ипритами и ФОВ: клинические признаки, роль химической обработки, особенности хирургической обработки.	
Раздел 3 Хирургическая помощь в амбулаторно-поликлинических условиях.		4
3.1. Хирургическая помощь в амбулаторно-поликлинических условиях.	Теория Организация работы в амбулаторной перевязочной. Планировка, оборудование, инструментарий «чистой» и «гнойной» перевязочных помещений. Технические, санитарные требования. Инфекционная безопасность. Практика Объем хирургических вмешательств в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Особенности работы персонала и пользование инструментарием. Разовые: инструменты, белье, оснащение; их использование; обработка и утилизация.	2 2
Раздел 4. Особенности сестринского процесса при хирургических вмешательствах у детей.		4
4.1. Особенности сестринского процесса при хирургических вмешательствах у детей..	Теория Организация детской хирургической помощи в России. Особенности подготовки детей к операции. Специфика подготовки и оснащения операционного зала, хода операций. Специальное оборудование и инструментарий. Особенности наркоза, транспортировки и наблюдения. Роль операционной медсестры. Практика Специфика подготовки и оснащения операционного зала, хода операций. Специальное оборудование и инструментарий. Особенности наркоза, транспортировки и наблюдения. Роль операционной медсестры.	2 2
Раздел 5. Специализированная хирургическая помощь населению.		8
5.1. Сестринский процесс при эндохирургических вмешательствах.	Практика Виды эндохирургических операций. Оснащение. Специальное оборудование. Подготовка оборудования, инструментария. Подготовка больного. Ход, этапы операций. Участие операционной сестры. Работа операционной медсестры в эндоскопическом кабинете. Оснащение кабинета. Эндоскопические инструменты и приборы. Их обработка. Хранение. Подготовка к работе.	2
5.2. Сестринский процесс при операциях в офтальмологии.	Практика Виды офтальмологических операций (на веках, конъюнктиве, роговице, склере и др.). оснащение офтальмологическим инструментарием, специальным оборудованием. Обезболивание. Подготовка больного. Этапы операции. Особенности послеоперационного ухода. Роль операционной медсестры.	2
5.3. Сестринский процесс при операциях челюстно-лицевой хирургии.	Практика Виды операций в челюстно-лицевой хирургии (на верхней и нижней челюсти, дна полости рта и др.). Оснащение оборудованием, инструментарием. Обезболивание. Подготовка больного, рабочего места операционной сестры, хирурга. Этапы операций. Роль операционной сестры в ходе хирургического вмешательства.	2
5.4. Сестринский процесс при операциях в оториноларингологии.	Практика Виды операций в ЛОР – клинике (операции на ухе; придаточных пазухах; носа; глотке, гортани и др.). Обезболивание. Подготовка больного, инструментов, рабочего места операционной медсестры, рабочего места хирурга. Этапы операций. Особенности послеоперационного ухода.	2
Вариативная часть		

Раздел 5. Основы укрепления здоровья и профилактика заболеваний.		4
5.1. Основы укрепления здоровья и профилактика заболеваний.	Практика Актуальные проблемы здравоохранения. Целевые региональные программы в области охраны здоровья. Углубленное изучение конкретных разделов или тем, актуальных для данного региона Понятие здоровье, его структура. Физическое развитие и методы его оценки. Определение функционального состояния организма. Психическое здоровье. Методы его оценки. Группы населения по уровню здоровья: - Факторы риска возникновения заболеваний.	4
Промежуточная аттестация	Тестирование	4

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ «Сестринское операционное дело»

3.1. Организационно-педагогические условия.

3.1.1. Требования к квалификации педагогических кадров.

Реализация программы должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее или среднее профессиональное образование профилю преподаваемой дисциплины и документы о ДПО. Преподаватели должны иметь опыт работы (стаж) в профильных ЛПО, не менее 3-х лет.

3.1.2. Требования к материально-техническим условиям.

Реализация программы профессиональной переподготовки предполагает наличие учебных кабинетов для теоретических и практических занятий.

3.1.3. Требования к информационным и учебно-методическим условиям.

Информационно-коммуникационные ресурсы:

Образовательная организация, реализующая данную программу, располагает библиотекой, электронными изданиями, мультимедийными и аудиовизуальными средствами, медицинским оборудованием и медицинской мебелью. Материальная база обеспечивает проведение всех видов практик, подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

3.1.4. Общие требования к организации образовательного процесса.

Организация образовательного процесса регламентируется, разработанными и утвержденными организацией:

- образовательной программой
- учебным планом
- расписаниями занятий

Образовательные технологии представлены:

- планируемыми результатами обучения,
- средствами диагностики текущего состояния слушателей,
- набором моделей обучения,
- критериями выбора оптимальной модели для данных конкретных условий.

Система оценивания представлена текущей, промежуточной и итоговой аттестацией слушателей.

Формы аттестации.

Текущая аттестация проводится в форме:

- фронтального опроса
- решения ситуационных задач

Промежуточная аттестация проводится в форме тестирования с использованием контрольно-оценочных средств.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ «Сестринское операционное дело»

Контроль и оценка результатов освоения модуля дисциплины осуществляется преподавателем в процессе обучения.

Контроль и оценка результатов освоения ДПП повышения квалификации «Сестринское операционное дело» осуществляется преподавателем в процессе проведения теоретических и практических занятий, а также выполнением слушателем индивидуальных заданий, ответов на вопросы, решение ситуационных задач, сдача зачета.

Результаты (приобретенные профессиональные)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
--	---------------------------------------	----------------------------------

компетенции)		
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	-Умение устанавливать контакт с пациентом/членом его семьи. -Умение предоставлять информацию в доступной форме для конкретной возрастной или социальной категории.	Оценка качества памятки, плана беседы, терапевтической игры, санбюллетеня. Решение ситуационных заданий
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса	Совместно со всеми участниками лечебно-диагностического процесса готовит пациента и участвует в проведении вмешательств в соответствии с протоколами, принятыми в ЛПУ. Целесообразно и адекватно оснащает рабочее место. Обеспечивает безопасность пациента и медперсонала.	Экспертная оценка терапевтической игры. Сопоставление процесса выполнения лечебно-диагностического вмешательства с протоколами, принятыми в ЛПУ.
ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами	Взаимодействует с другими медицинскими службами в соответствии с нормативно-правовыми документами	Своевременность извещений: устных, письменных. Качество оформления документов
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования	Обеспечивает применение годного препарата в соответствии с назначением. Информирует об особенностях приема медикаментозных средств и их воздействии на организм. Владеет методиками введения медикаментозных средств	Собеседование. Составление памятки. Тестовый контроль. Решения проблемных ситуационных задач.
ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса	Использует, обрабатывает и хранит аппаратуру согласно инструкциям по применению. Обучает пациента применению изделий медицинского назначения и уходу за ними.	Контроль качества памяток. Контроль ведения листов динамического наблюдения.
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию	Точно, грамотно, полно, достоверно ведет утвержденную медицинскую документацию. Правильно регистрирует и хранит документы	Проверка качества заполнения документов
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия	Осуществляет реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий.	Отзыв пациента и окружающих

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у слушателя не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество	выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач; оценка эффективности и качества выполнения.	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	решение стандартных и нестандартных профессиональных задач при проведении лечебных мероприятий	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	эффективный поиск необходимой информации; использование различных источников, включая электронные	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	демонстрация умений использования информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	демонстрация навыков работы в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами и их окружением	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	демонстрация умений	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации	проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	демонстрация умений выполнения лечебно-диагностических, реабилитационных сестринских мероприятий	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	демонстрация бережного отношения к историческому наследию и культурным традициям народа, уважения социальных, культурных и религиозных различий при осуществлении лечебных мероприятий сестринских мероприятий	Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.

<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку</p>	<p>демонстрация готовности брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку при осуществлении лечебных и реабилитационных сестринских мероприятий</p>	<p>Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью слушателя в процессе освоения образовательной программы. Проведение деловых игр.</p>
<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	<p>демонстрация готовности организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении лечебных и реабилитационных сестринских мероприятий</p>	<p>Решение ситуационных задач</p>
<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей</p>	<p>демонстрация ведения здорового образа жизни, участия в спортивных и физкультурных мероприятиях</p>	<p>Оценка элементов здорового образа жизни, занятий физкультурой и спортом для укрепления здоровья</p>

Контрольные задания

1. Асептика. Антисептика. Определение. Понятия. Цели.
2. Стандарт накрытия большого и малого инструментальных столов.
3. Деконтаминация рук. Уровни техники мытья рук. Антисептики.
4. Обработка операционного поля. Антисептика.
5. Перчатки, виды, применение в оперблоке.
6. Особенности операции при аппендектомии. Роль медицинской сестры. Набор инструментов. Шовный материал.
7. Особенности операции при кишечной непроходимости. Роль медицинской сестры. Набор инструментов. Шовный материал.
8. Особенности операции трепанации черепа и другие нейрохирургические операции. Роль медицинской сестры. Набор инструментов. Шовный материал.
9. Особенности операции реакции желудка. Роль медицинской сестры. Набор инструментов. Шовный материал.
10. Особенности операции в травматологии. Роль медицинской сестры. Набор инструментов. Шовный материал.
11. Особенности операции челюстно-лицевых и ЛОР. Роль медицинской сестры. Набор инструментов. Шовный материал.
12. Особенности сосудистых операций. Набор инструментов. Шовный материал.
13. Сшивающие аппараты.
14. Классификация инструментария.
15. Устройство и оборудование оперблока.
16. Техника безопасности при работе в оперблоке.
17. Способы остановки кровотечений во время операций. Современные гемостатики.
18. Применение одноразового белья, материалов, расходного материала.
19. Характеристика и классификация шовного материала. Использование в операционных.

Тестовый контроль

1. Комплекс мер по предупреждению попадания микробов в рану при медицинских манипуляциях, это:
 - 1) асептика
 - 2) антисептика
 - 3) заключительная дезинфекция
 - 4) текущая дезинфекция

2. Эффективное средство профилактики раневой анаэробной инфекции:
 - 1) применение антибиотиков
 - 2) ранняя хирургическая обработка
 - 3) применение гипербарической оксигенации

3. После операций на мочевом пузыре накладывают повязку:
 - 1) продолговатой формы
 - 2) в виде «штанишек»
 - 3) не накладывают совсем
 - 4) не имеет значения каким способом

4. В послеоперационном периоде у пожилых больных проводится:
 - 1) лечебная физкультура
 - 2) массаж иглорефлексотерапия
 - 3) гемодиализ

5. Величина кровопотери определяется по:
 - 1) анализу крови
 - 2) пульсу
 - 3) артериальному давлению
 - 4) самочувствию больного
 - 5) цвету кожных покровов

А 1, 2, 3
Б 3, 4, 5
В 1, 3, 5

6. Подготовка больного к плановой операции:
 - 1) полная санитарная обработка

А 2, 3, 5

- 2) частичная санитарная обработка
 - 3) бритье накануне операции
 - 4) бритье в день операции
 - 5) премедикация по схеме
- Б 1, 4, 5
В 1, 3, 5

7. Этапы хирургической операции:

- 1) укладка больного на операционный стол
 - 2) хирургический доступ
 - 3) оперативный прием
 - 4) остановка кровотечения
 - 5) ушивание раны
- А 2, 3, 4
Б 1, 2, 3
В 1, 2, 5

8. Симптомы инфицирования послеоперационной раны:

- 1) кровотечение
 - 2) отек
 - 3) местное повышение температуры
 - 4) гиперемия
 - 5) рвота
- А 2, 3, 4
Б 1, 2, 3
В 1, 3, 5

9. Подготовка пациента к операции:

- 1) Психологическая
- 2) Соматическая

Характеристика:

- а) ЭКГ
- б) флюорография
- в) проба Зимницкого
- г) индивидуальная беседа
- д) охранительный режим
- е) введение атропина

10. Вид операция:

- 1) Экстренная
- 2) Плановая

Непосредственная подготовка:

- а) одноэтапная подготовка операционного поля
- б) двухэтапная подготовка операционного поля
- в) сифонная клизма
- г) опорожнение мочевого пузыря
- д) короткая премедикация
- е) вечерняя премедикация

11. Полоски лейкопластыря для фиксации повязки накладывают:
 - 1) продольно
 - 2) поперечно

12. Борьба с анурией после операции начинается с:
 - 1) катетеризация мочевого пузыря
 - 2) рефлекторного воздействия
 - 3) паранефральной блокады
 - 4) гемодиализа

13. Положение больного в постели до выхода из наркоза:
 - 1) Фовлера
 - 2) Тренделенбурга
 - 3) горизонтальное на спине, голова на подушке, повернута на бок
 - 4) горизонтальное на спине, без подушки, голова повернута на бок

14. Профилактика вторичного кровотечения после операции:
 - 1) измерение АД
 - 2) термометрия
 - 3) грелки к ногам
 - 4) горизонтальное положение

15. Спорообразующий возбудитель анаэробной инфекции – палочка:
 - 1) Коха
 - 2) кишечная
 - 3) газовой гангрены
 - 4) сибирской язвы

16. Основные жалобы при остром аппендиците:
 - 1) тахикардия и падение АД
 - 2) слабость и холодный пот
 - 3) боли в животе
 - 4) язык с коричневым налетом

17. Парапроктит – это:
- 1) доброкачественная опухоль прямой кишки
 - 2) острое гнойное воспаление жировой клетчатки около прямой кишки
 - 3) разрастание соединительной ткани
 - 4) воспаление слизистой прямой кишки
 - 5) флегмона околопочечной клетчатки
18. Использование резинового трубчатого дренажа для самопроизвольной эвакуации экссудата – вид антисептика:
- 1) механический
 - 2) физический
 - 3) биологический
 - 4) химический
 - 5) микробиологический
19. Какие препараты относятся к химическим антисептикам:
- | | |
|----------------------|-----------|
| 1) фурациллин | А 1, 2, 4 |
| 2) калия перманганат | Б 1, 2, 3 |
| 3) пенициллин | В 2, 3, 5 |
| 4) ляпис | |
| 5) ферменты | |
20. В какой цвет окрашен баллон с закисью азота:
- 1) голубой
 - 2) серый
 - 3) черный
 - 4) красный
21. Где должна располагаться операционная в операционном блоке:
- 1) в середине операционного блока
 - 2) в начале операционного блока
 - 3) в глубине
22. Операционный стол устанавливается:
- 1) перпендикулярно окну

- 2) вдоль окна
- 3) не имеет значения

23. Преоперационный период – это:

- 1) период с момента поступления больного в хирургическое отделение до начала операции
- 2) период с момента поступления больного в хирургическое отделение до момента окончания операции
- 3) период с момента поступления больного в хирургическое отделение до момента возвращения больного в палату после операции

24. Основное назначение операционной:

- 1) для мытья рук персонала А 3, 4, 5
- 2) для установки дистанционной контрольно-диагностической аппаратуры Б 2, 3, 4
В 1, 3, 5
- 3) для выполнения оперативных вмешательств
- 4) непосредственные участники операции надевают стерильные халаты, маски и перчатки
- 5) дополнительная обработка рук хирургов во время операции
- 6) место для хранения бахил, здесь же их надевают

25. С какой целью проводится премедикация:

- 1) обеспечить психический покой А 1, 2, 3
- 2) усилить действие анестетиков и анальгетиков Б 2, 3, 4
- 3) для профилактики вагусной реакции В 1, 3, 4
- 4) для быстрого пробуждения больного

26. В чем заключается подготовка больного к плановой операции непосредственно в день операции?

- 1) общая гигиеническая ванна
- 2) бритье кожи в области операционного поля
- 3) переливание крови
- 4) промывание желудка

26. Послеоперационный период – это:

- 1) период лечения больного с момента начала операции до момента выписки больного из стационара
- 2) период лечения больного с момента окончания операции до момента выписки больного из стационара
- 3) период лечения больного с момента окончания операции до восстановления трудоспособности

26. При острой задержке мочи в послеоперационном периоде проводят все мероприятия, кроме:

- 1) паранефральной новокаиновой блокады
- 2) введение спазмолитиков
- 3) катетеризация мочевого пузыря
- 4) введение мочегонных средств
- 5) наложение эпицистостомы

27. К легочным осложнениям послеоперационного периода относится все, кроме:

- 1) пневмонии
- 2) ателектаза
- 3) бронхоэктатической болезни
- 4) бронхита
- 5) асфиксии

28. Во время пребывания пациента на стационарном лечении сестринские диагнозы могут многократно меняться:

- 1) да, верно
- 2) нет, не правильно

29. Кровь для переливания необходимо достать из холодильника за:

- 1) 15-30 минут
- 2) 30-60 минут
- 3) 60-90 минут
- 4) 90-120 минут

30. После переливания крови медсестра следит за:

- 1) пульсом
- 2) пульсом и АД
- 3) пульсом, АД и диурезом

31. Какое осложнение можно предположить, если у больного во время переливания крови появилась боль в пояснице:

- 1) цитратный шок

- 2) анафилактический шок
- 3) гемотрансфузионный шок
- 4) воздушная эмболия

31. Ваши действия при входе в стерильную зону:

- 1) надеть халат, перчатки и открыть стерильные укладки
- 2) надеть халат, открыть укладки с инструментами, надеть перчатки
- 3) надеть перчатки, открыть укладки, надеть халат

32. Принципы обработки операционного поля:

- 1) подложить большие салфетки под бока пациента, (чтобы избежать ожогов при затеках дез. средства). Обработать покровы от центра (предполагаемого места разрыва) к периферии по кругу (3 раза). Просушить.
- 2) Обработать кожные покровы от периферии к центру (предполагаемого места разреза) 2 раза.
- 3) Чем больше обрабатываем кожные покровы, тем лучше

33. Операционный блок делят на:

- 1) 3 зоны: а) неограниченная
б) ограниченная
в) полусвободная
- 2) 2 зоны: а) неограниченная
б) полусвободная
- 3) 2 зоны: а) ограниченная
б) полусвободная

34. Вести счет инструментов, салфеток и игл необходимо:

- 1) 3 раза: до операции, перед ушиванием операционной раны (полости), после операции
- 2) после операции
- 3) до и после операции

35. Каталка с больным из отделения въезжает:

- 1) до операционного стола
- 2) до двери предоперационной
- 3) в помещение предоперационной

36. Операционная медсестра может дотрагиваться до стерильных объектов:
- 1) руками в стерильных перчатках
 - 2) руками, обработанными одним из методов обработки рук
 - 3) все ответы верны
37. Во время операции операционная медсестра:
- 1) может касаться рук хирурга
 - 2) не может касаться рук хирурга
38. Инструменты после вскрытия полых органов:
- 1) сбрасываются хирургом
 - 2) сбрасываются медсестрой
39. Стерильные объекты в процессе работы не опускаются:
- 1) ниже пояса
 - 2) ниже уровня стерильного стола
 - 3) все ответы верны
40. На большом операционном столе инструменты располагаются от края:
- 1) 5 см
 - 2) 10 см
 - 3) 20 см
41. К инструментам для разделения тканей относятся все, кроме:
- 1) ножниц
 - 2) иглодержателя
 - 3) скальпеля
 - 4) кусачек Люэра
42. Полное удаление органа:
- 1) резекция
 - 2) экстракция
 - 3) экстирпация

43. Способ подачи инструментов операционной сестрой хирургу:

- 1) непосредственно в руки
- 2) выкладывая их на столик
- 3) комбинация этих способов
- 4) все ответы верны

44. Операционная медсестра подает зажимы:

- 1) защелкнутыми
- 2) не защелкнутыми

45. Ножницы подаются хирургу:

- 1) в закрытом виде ручками к руке хирурга
- 2) в открытом виде браншами к руке хирурга
- 3) в открытом виде ручками к руке хирурга
- 4) в закрытом виде браншами к руке хирурга

46. Легче завязывать узлы:

- 1) крученым материалом
- 2) монофиламентным материалом

47. Нерассасывающийся шовный материал удаляется из тканей:

- 1) до полного заживления раны
- 2) после полного заживления раны

48. Бесшовное закрытие ран осуществляется:

- 1) кожными скобами
- 2) кожным пластырем
- 3) все ответы верны

49. Длительно заживающие ткани должны быть сшиты:

- 1) рассасывающимся материалом
- 2) нерассасывающимся материалом

50. Для наложения поддерживающих швов используют нити:

- 1) большого диаметра
- 2) малого диаметра

51. Повязка на рану обеспечивает все, кроме:

- 1) оптимальной физической среды
- 2) свободного газообмена
- 3) бактериального барьера
- 4) остановки кровотечения

52. К позиции пациента на спине руки на подлокотниках расположены под углом к телу:

- 1) 90 градусов ладонями вверх
- 2) менее 90 градусов ладонями вверх
- 3) менее 90 градусов ладонями вниз

53. Основных позиций пациента на операционном столе:

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 6

54. Абсцесс – это:

- 1) ограниченная форма гнойного воспаления, для которого характерно образование полости, заполненной гноем
- 2) гнойное воспаление апокриновых потовых желез

55. Тромбофлебит – это воспаление стенки вены:

- 1) с образованием в ее просвете тромба
- 2) без образования в ее просвете тромба

56. Лечение острой кровопотери начинают с переливания:

- 1) эритроцитарной массы
- 2) донорской крови
- 3) кристаллоидных растворов
- 4) коллоидных растворов

57. Правила транспортировки больного с синдромом «острый живот»:

- 1) лежа на носилках
- 2) сидячее положение
- 3) полусидячее положение

58. Шок – это острая:

- 1) сердечная недостаточность
- 2) сердечно-сосудистая недостаточность
- 3) нарушение периферического кровообращения
- 4) легочно-сердечная недостаточность

59. Миорелаксанты:

- 1) способствуют расслаблению мышц
- 2) усиливают сокращение мышц
- 3) противорвотные
- 4) сосудорасширяющие

60. Подключительный катетер до и после введения лекарственных средств промывать:

- 1) физраствором с гепарином
- 2) раствором глюкозы
- 3) раствором фурациллина