

УТВЕРЖДАЮ



Директор ГАПОУ
«Казанский медицинский
колледж»

Хисамутдинова З.А.

З.А. Хисамутдинова
(подпись)

« 11 » ноября г. 2020.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским образованием
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИИ И ГЕМАТОЛОГИИ»**

(36 часов)

**СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО», «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО», «СКОРАЯ И
НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ», «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ»**

Казань-2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
I. Паспорт программы	3
II. Содержание программы, учебный план, тематический план	5
III. Требования к результатам освоения программы	12
IV. Требования к условиям реализации программы	14
V. Контрольно-измерительные материалы	16

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации программы повышения квалификации «Актуальные вопросы гастроэнтерологии и гематологии», включенной в индивидуальный цикл обучения, является повышение медицинским работником общих и профессиональных компетенций, необходимых для выполнения вида профессиональной деятельности по специальностям Лечебное дело, Сестринское дело, Скорая и неотложная помощь, Медико-социальная помощь.

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

иметь практический опыт:

- коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности;
- работы с федеральными и региональными нормативными правовыми актами;
- соблюдения этических и деонтологических норм поведения;
- совершенствования своих профессиональных знаний и умений;
- участия в проведении лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях внутренних органов;
- применения методов и средств профилактики при различных заболеваниях внутренних органов;
- обеспечения инфекционной безопасности и инфекционного контроля;
- соблюдения охраны труда, техники безопасности и производственной санитарии при работе с медицинским оборудованием и инструментарием;
- оказания экстренной и неотложной медицинской помощи при неотложных состояниях;
- ведения утвержденной медицинской и учетно-отчетной документации;

уметь:

- использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения;
- применять информационные технологии в профессиональной деятельности;
- эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;
- организовать свое рабочее место и рабочие места персонала;
- контролировать состояние пациента;
- использовать стандарты оказания медицинской помощи в части выполнения медицинских вмешательств;
- оказывать медицинские услуги пациентам с различными заболеваниями внутренних органов в пределах своей профессиональной компетенции;
- контролировать работу младшего медицинского персонала по соблюдению санитарных норм и правил;
- вести утвержденную медицинскую и учетно-отчетную документацию, в том числе с использованием информационных технологий;
- применять лекарственные средства в соответствии с правилами использования;
- осуществлять поиск профессионально значимой информации из различных источников, с использованием средств массовых коммуникаций;

знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- использование информационных технологий в здравоохранении;
- принципы организационной культуры, медицинской этики, деонтологии, делового общения в коллективе;
- организацию медицинской помощи пациентам с различными заболеваниями внутренних органов;
- анатомию, физиологию;
- профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;

- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- принципы техники безопасности, охраны труда при использовании оборудования, инструментария.

1.2. Планируемые результаты обучения

Слушатель должен развить **профессиональные компетенции**, включающие в себя способность и готовность:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 2.	Выполнять диагностические, лечебные, реабилитационные процедуры пациентам с различными заболеваниями внутренних органов и систем
ПК 3.	Проводить профилактику заболеваний
ПК 7.	Оформлять медицинскую документацию

Срок освоения программы повышения квалификации – 36 часов, из них очно-заочно – 36 ч.

Примерный учебный план предусматривает внеаудиторную самостоятельную работу слушателей в размере 30% объема, отведенного на аудиторную работу.

2. Содержание программы учебный план, тематический план

2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование специальных модулей/ модулей дисциплин	Всего аудит. часов	в том числе					Форма контроля
			теоретические занятия		практические занятия			
			лекции	в том числе электронное обучение	практические занятия	в том числе симуляционное обучение	в том числе дистанционное обучение	
1	2	3	4	6	6	8	8	9
1	Специальный модуль СМ -1 Актуальные вопросы гастроэнтерологии и гематологии	36	10	10	24	8	6	Текущий контроль
	Экзамен	2	2					
	Итого	36	12		24			

2.2. Тематический план и содержание «Актуальные вопросы гастроэнтерологии и гематологии»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем аудиторных часов (всего)	В том числе объем часов электронного/дистанционного, симуляционного обучения	Уровень освоения
1	2	3	4	5
Актуальные вопросы гастроэнтерологии и гематологии				
Тема 1. Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Методы обследования и диагностики	Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Объективные методы обследования; осмотр, оценка состояния пациента, пальпация живота, перкуссия и аускультация органов брюшной полости. Оценка боли в брюшной полости, по локализации, интенсивности, связи с приемом пищи, ее характером. Понятие о рентгенологических методах (рентгеноскопии, рентгенографии, холецистографии, холеографии, компьютерной томографии, и т.д.); о приборных методах исследованиях (ультразвуковое исследование, МРТ, радиоизотопная диагностика, эзофагоскопия, ректороманоскопия, лапароскопия);	2	2	1
	<i>Практическое занятие</i> Сбор анамнеза. Проведение осмотра и оценки состояния пациента. Осмотр полости рта. Осмотр и пальпация живота. Виды пальпации. Проведение перкуссии и аускультация органов брюшной полости. Выявление симптомов, требующих оказания неотложной доврачебной медицинской помощи при заболеваниях органов пищеварения. Выполнение простых медицинских услуг. Участие в мероприятиях по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам:	4	2	2

	рентгенологическим методам, приборным методам исследования.			
Тема 2. Организация сестринского ухода при патологии желудка.	Гастриты: определение, причины, факторы риска, классификация, клинические проявления, принципы лечебно-диагностических вмешательств при гастритах, лечения. Профилактика. Диспансеризация. Возможные осложнения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: причины, факторы риска, клинические проявления, принципы диагностики, лечения. Профилактика. Диспансеризация. Возможные осложнения. Принципы неотложной помощи при осложнениях язвенной болезни. Рак желудка: классификация, причины, факторы риска, клинические проявления, диагностика, принципы лечения. Профилактика. Прогноз. Особенности сестринского ухода за пациентами при болезнях желудка. Организация и оказание сестринской помощи. Задачи медицинской сестры при проведении мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациентов при болезнях желудка.	2	2	1
	<i>Практическое занятие</i>	4	2	2
	Осуществление сестринского ухода у пациентов с заболеваниями желудка. Сбор анамнеза. Проведение осмотра и оценки состояния пациента. Оказание доврачебной помощи при желудочном кровотечении. Выполнение простых медицинских услуг инвазивных вмешательств (внутривенное, подкожное внутримышечное введение лекарственных средств). Участие в мероприятиях по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.			
Тема 3. Организация сестринского ухода при патологии	Определение «Неспецифический язвенный колит». Этиология, патогенез, факторы риска, классификация клинических форм, клинические проявления, принципы диагностики, основные цели и принципы лечения.	2	2	2

кишечника	<p>Профилактика. Возможные осложнения. Особенности сестринского ухода за пациентами с неспецифическим язвенным колитом. Прогноз. Диспансерное наблюдение. Синдром раздраженного кишечника. Этиология. Факторы риска. Классификация. Клиника. Диагностика. Лечение. Профилактика. Диспансерное наблюдение. Принципы подготовки пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи. Задачи медицинской сестры при проведении мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациентов с заболеваниями кишечника.</p>			
	<p><i>Практическое занятие</i></p> <p>Осуществление сестринского ухода у пациентов при заболеваниях кишечника. Сбор анамнеза. Проведение осмотра и оценки состояния пациента. Оказание доврачебной помощи при кишечном кровотечении. Выполнение простых медицинских услуг инвазивных вмешательств (внутривенное, подкожное внутримышечное введение лекарственных средств). Участие в мероприятиях по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам (исследование кала на скрытую кровь, к колоноскопии и т.д.)</p>	4	2	2
Тема 4. Организация сестринского ухода при заболеваниях печени, желчного пузыря и поджелудочной железы.	<p>Анатомо-физиологические особенности желчевыделительной системы. Дискинезия желчевыводящих путей: причины, факторы риска, клинические проявления, диагностика, принципы лечение и профилактики. Хронический холецистит: причины, факторы риска, классификация, клинические проявления, диагностика, принципы лечение и профилактики. Прогноз. Диспансеризация. Возможные осложнения. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ): причины, факторы риска, клинические проявления, диагностика, принципы</p>	2	2	1

	<p>лечение и профилактики. Прогноз. Диспансеризация. Возможные осложнения. Хронический панкреатит: классификация, причины, факторы риска, клинические проявления, диагностика, принципы лечение и уход за пациентом. Профилактики. Прогноз. Диспансеризация. Хронические гепатиты: классификация, этиология, факторы риска, клинические проявления, диагностика. Принципы лечения и ухода за пациентом. Профилактика. Прогноз. Диспансеризация. Цирроз печени: классификация, причины, факторы риска, клинические проявления, осложнения, диагностика. Принципы лечения и ухода за пациентом. Профилактика. Прогноз. Диспансеризация. Принципы подготовки пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи. Задачи медицинской сестры при проведении мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациентов с заболеваниями печени, желчного пузыря и поджелудочной железы.</p>			
	<i>Практическое занятие</i>	4	2	2
	<p>Осуществление сестринского ухода у пациентов с заболеваниями печени, желчного пузыря и поджелудочной железы. Оказание доврачебной помощи при кровотечении из расширенных вен пищевода. Выполнение простых медицинских услуг. Участие в мероприятиях по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.</p>			

Тема 5. Организация сестринского ухода при анемиях и лейкозах.	<p>Анатомо-физиологические особенности системы кроветворения. Нормальные показатели крови. Железодефицитная анемия: классификация, причины, клинические проявления, диагностика, принципы лечения и профилактики. Прогноз. Диспансеризация. В12- дефицитная и фолиеводефицитная анемия: классификация, причины, клинические проявления, диагностика, принципы лечения и профилактики. Прогноз. Диспансеризация. Лейкозы: классификация, причины, клинические проявления острого лейкоза, хронического миелолейкоза и лимфолейкоза. Принципы диагностики и лечения. Возможные осложнения. Оказание паллиативной помощи. Профилактика лейкозов. .Принципы подготовки пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи. Задачи медицинской сестры при проведении мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациентов при анемиях и лейкозах.</p>	2	2	1
	<p><i>Практическое занятие</i></p> <p>Осуществление сестринского ухода у пациентов при анемиях и лейкозах. Выполнение простых медицинских услуг. Участие в мероприятиях по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.</p>	4	2	2
Тема 6. Актуальные вопросы клинической фармакологии	<p><i>Практическое занятие</i></p> <p>Основные медикаментозные средства, используемые в гастроэнтерологии: гастропротекторы, антихеликобактерные, висмутсодержащие препараты. глюкокортикоиды, спазмолитики и обезбаливающие, заместительная терапия, вещества стимулирующие</p>	4	4	2

	репаративные процессы, гепатопротекторы и др. Основные медикаментозные средства, используемые в гематологии: препараты железа, витамины группы В, С, глюкокортикоиды, цитостатики, и др. Дозировка, показания и противопоказания к применению. Методы введения, осложнения. Общие требования, предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделениях, подразделениях МО.			
Экзамен		2		
Всего аудиторной учебной нагрузки по модулю:		36		

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

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

III. Требования к результатам освоения программы

1.1. Оценка качества освоения программы

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	<ul style="list-style-type: none"> – Полнота знаний нормативных правовых актов по осуществлению профессиональной деятельности – Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии – Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств 	<ul style="list-style-type: none"> – Тестирование
ПК 2. Выполнять диагностические, лечебные, реабилитационные процедуры пациентам с различными заболеваниями внутренних органов и систем	<ul style="list-style-type: none"> – Полнота знаний нормативной правовой базы по осуществлению медицинской помощи пациентам разных возрастных групп с различными заболеваниями внутренних органов – Правильность планирования диагностики, лечения и реабилитации пациентов с различными заболеваниями внутренних органов – Правильность проведения медицинских услуг при оказании медицинской помощи пациентам разных возрастных групп с различными заболеваниями внутренних органов и систем 	<ul style="list-style-type: none"> – Решение проблемно-ситуационных задач – Тестирование – Демонстрация практических навыков
ПК 3. Проводить профилактику заболеваний	<ul style="list-style-type: none"> – Полнота знаний нормативной правовой базы по осуществлению профилактики различных заболеваний внутренних органов пациентам разных возрастных групп – Правильность планирования профилактических мероприятий – Правильность проведения медицинских услуг при проведении профилактических мероприятий пациентам разных возрастных групп 	<ul style="list-style-type: none"> – Решение проблемно-ситуационных задач – Тестирование – Демонстрация практических навыков
ПК 8. Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль	<ul style="list-style-type: none"> – Полнота знаний нормативных правовых актов по инфекционной безопасности и инфекционному контролю 	<ul style="list-style-type: none"> – Решение проблемно-ситуационных задач – Тестирование – Демонстрация практических навыков

	- Полнота знаний по осуществлению инфекционной безопасности и инфекционного контроля в медицинской организации	
--	--	--

3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Удостоверение о повышении квалификации.

IV. Требования к условиям реализации программы

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация профессиональной Программы должна обеспечиваться педагогическим кадрами, имеющими высшее медицинское образование. Преподаватели должны проходить курсы повышения квалификации не реже одного раза в пять лет.

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация программы предполагает наличие учебных кабинетов для ведения теоретических и практических занятий на базе образовательной организации.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское оборудование и инструментарий;
- хозяйственные предметы;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи, симуляторы и др.);
- лекарственные препараты;
- медицинская документация;
- литература.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;
- справочные материалы;
- локальная сеть;
- доступ к сети Интернет.

Материально-техническая база симуляционного обучения:

- Секундомер.
- Фонендоскоп.
- Модель руки для отработки навыков пункции артерий, внутривенных, подкожных инъекций и имитации давления (с электронным контроллером).
- Тренажер для отработки навыков внутривенных, подкожных инъекций.

4.3. Требования к информационному обеспечению программы

Перечень рекомендуемых учебных изданий, дополнительной литературы, Интернет-ресурсов

Основная литература:

1. Лычев В.Г., Карманов В.К., Савельев В.М. Тактика медицинской сестры при неотложных заболеваниях и состояниях. Учебное пособие. М.: Форум, 2014. 352 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи. Учебное пособие. Гриф МО РФ. Изд. 2-е. М.: Форум, 2014. 544 с.
3. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела. Учебник. Гриф МО РФ. Изд. 2-е. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 368 с.
4. Обуховец Т. П. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи, изд. 4-е, Ростов н/Д: Феникс, 2014. 412 с.
5. Плетенева Т.В., Мурадова Л.И., Успенская Е.В. Контроль качества лекарственных средств. Учебник. Гриф МО РФ. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 560 с.

Дополнительная литература:

1. Гусева Н.К. Контроль и обеспечение качества медицинской помощи. Изд-во мед. лит-ры: НГМА, 2010.- 292 с. с ил.
2. Материалы периодической печати: журналы «Сестринское дело», «Медицинская сестра», «Медицинская помощь».
3. Национальный стандарт Российской Федерации Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования».
4. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52623.4– 2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств».
5. Организация сестринской деятельности/ Под ред. С.И. Двойникова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. 528 с.

Нормативная правовая документация:

1. Нормативные правовые акты по охране здоровья населения в РФ.
2. Нормативные правовые акты, регламентирующие работу медицинских организаций.

Ссылки на электронные источники информации:

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочная правовая система «Гарант».

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения РФ (<http://www.rosminzdrav.ru>)
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)
4. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)
5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>)

Составители программы

Хисамутдинова З.А., доктор медицинских наук, директор ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Тарасевич Г.В., преподаватель ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

V. Контрольно-оценочные материалы

Задания в тестовой форме

1. ДИЕТА № 1 ПРЕДПОЛАГАЕТ

- ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ
- + ТЩАТЕЛЬНОЕ ИЗМЕЛЬЧЕНИЕ ПИЩИ
- ИСКЛЮЧЕНИЕ МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ
- ИСКЛЮЧЕНИЕ КРУПЯНЫХ БЛЮД

2. НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА

ИМЕЕТ

- НОРМАЛИЗАЦИЯ МАССЫ ТЕЛА
- УСТРАНЕНИЕ ГИПОДИНАМИИ
- ЗАКАЛИВАНИЕ
- + РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

3. ПРИ ОБОСТРЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ИЗ РАЦИОНА ИСКЛЮЧАЮТ

- + СОЛЕННЫЕ ОГУРЦЫ
- + ЖАРЕНОЕ МЯСО
- КЕФИР
- + САЛО

4. ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И 12-ПЕРСТНОЙ

КИШКИ

- ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ, ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ
- + ХЕЛИКОБАКТЕРНАЯ ИНФЕКЦИЯ
- ФИЗИЧЕСКАЯ ПЕРЕГРУЗКА, ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ
- ВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ

5. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ОСТРОМ ЭКЗОГЕННОМ ГАСТРИТЕ

- + РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ДИЕТЕ
- ВВЕДЕНИЕ МЕТОКЛОПРАМИДА
- ПРИЕМ БОЛЬШОГО КОЛИЧЕСТВА МОЛОКА
- ЭГДС

6. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ПРОВОЖДЕНИИ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА

- + ПОЛНЫЙ ПОКОЙ
- + ВЫЗОВ ВРАЧА
- + ХОЛОД НА ЖИВОТ
- ВВЕДЕНИЕ ОБЕЗБОЛИВАЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ

7. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПОДГОТОВКИ БОЛЬНОГО К УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

- + УСТРАНЕНИЕ МЕТЕОРИЗМА
- УСТРАНЕНИЕ ЗАПОРОВ
- ОПОРОЖНЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
- НАПОЛНЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ

8. ОСНОВНОЙ СИМПТОМ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ, КОТОРЫЙ ТРЕБУЕТ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ

- АСЦИТ
- ИКТЕРИЧНОСТЬ
- + КРОВОТЕЧЕНИЕ ИЗ РАСШИРЕННЫХ ВЕН ПИЩЕВОДА
- НАРУШЕНИЕ СНА

9. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА ТИПА А

- ХЕЛИКОБАКТЕРНАЯ ИНФЕКЦИЯ

- НЕРЕГУЛЯРНОЕ ПИТАНИЕ
- + ОТЯГОЩЕННАЯ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ
- ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ
- 10. В ЯЗВЕННУЮ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА ПЕРЕХОДИТ ГАСТРИТ
- ТИПА А
- + ТИПА В
- ТИПА С
- 11. ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ БОЛЬ ПОЯВЛЯЕТСЯ
- ЧЕРЕЗ 20 МИНУТ ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ
- + ЧЕРЕЗ 1,5-2 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА ПИЩИ
- СРАЗУ ПОСЛЕ ЕДЫ
- НЕ СВЯЗАНО С ПРИЕМОМ ПИЩИ
- 12. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПРОВОДЯТ
- ЭГДС
- + ЭЛАСТОМЕТРИЮ ПЕЧЕНИ
- + УЗИ ПЕЧЕНИ
- РН-МЕТРИЮ
- 13. ЗАСТОЮ ЖЕЛЧИ СПОСОБСТВУЮТ
- + РЕДКИЕ ПРИЕМЫ ПИЩИ
- ЖИДКИЙ СТУЛ
- + БЕРЕМЕННОСТЬ
- + ГИПОКИНЕЗИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ
- 14. ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ
- + ОПОЯСЫВАЮЩАЯ БОЛЬ В ВЕРХНЕМ ЭТАЖЕ ЖИВОТА
- + РВОТА, НЕ ПРИНОСЯЩАЯ ОБЛЕГЧЕНИЕ
- + ДИАРЕЯ С ЖИРНЫМ БЛЕСКОМ
- ЗАПОРЫ
- 15. ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПРОВОЦИРУЕТ
- + ПРИЕМ ЖИРНОЙ ПИЩИ
- + ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ
- + НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ
- СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ №5
- 16. РВОТА, СЪЕДЕННОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ, НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
- ПЕРФОРАЦИИ ЯЗВЫ
- ПЕНЕТРАЦИИ ЯЗВЫ
- + РУБЦОВО-ЯЗВЕННОМ СТЕНОЗЕ ПРИВРАТНИКА
- МАЛИГНИЗАЦИИ ЯЗВЫ
- 17. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА, ОБУСЛОВЛЕННОЙ ХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ИСПОЛЬЗУЮТ
- + АНТИБИОТИКИ
- + ПРЕПАРАТЫ ВИСМУТА
- + ИНГИБИТОРЫ ПРОТОННОЙ ПОМПЫ
- ЖЕЛЧЕГОННЫЕ
- 18. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ
- ОТРАВЛЕНИЕ ГРИБАМИ
- ОТРАВЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ
- + ЖЕЛУДОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ
- ЭНДОГЕННАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ АЗОТИСТЫМИ ШЛАКАМИ
- 19. ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ХАРАКТЕРНЫ
- ПОВЫШЕННЫЙ МЫШЕЧНЫЙ ТОНУС ПЕРЕДНЕЙ БРЮШНОЙ СТЕНКИ
- «КИНЖАЛЬНАЯ» БОЛЬ В ЭПИГАСТРИИ

- + ОТСУТСТВИЕ БОЛИ В ЭПИГАСТРИИ
- + РВОТА «КОФЕЙНОЙ ГУЩЕЙ»
- 20.ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ С ЖЕЛУДОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ
- + ПОСТАВИТЬ ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ НА ЖИВОТ
- ПОСТАВИТЬ ГРЕЛКУ НА ЖИВОТ
- ПРОВЕСТИ ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА
- ПОСТАВИТЬ ОЧИСТИТЕЛЬНУЮ КЛИЗМУ
- 21.ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ:
- ТОНКИЙ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД
- + ТОЛСТЫЙ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД
- ДУОДЕНАЛЬНЫЙ ЗОНД
- КРУЖКА ЭСМАРХА
- 22.ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР ТОНКОГО КИШЕЧНИКА - ЭТО
- ЭЗОФАГОСКОПИЯ
- ГАСТРОСКОПИЯ
- + ДУОДЕНОСКОПИЯ
- КОЛОНОСКОПИЯ
- 23.ЯЗВЕННЫЕ ДЕФЕКТЫ МОГУТ ВОЗНИКНУТЬ ПРИ ПРИЕМЕ
- + ДИКЛОФЕНАКА
- + ПРЕДНИЗОЛОНА
- + АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ
- ОМЕПРАЗОЛА
- 24.У БОЛЬНОГО, С ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА, ЖАЛОБЫ НА ОТРЫЖКУ "ТУХЛЫМ", РВОТУ ПРИНЯТОЙ НАКАНУНЕ ПИЩЕЙ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О
- ПЕНЕТРАЦИИ
- ПЕРФОРАЦИИ
- МАЛИГНИЗАЦИЯ
- + РУБЦОВО-ЯЗВЕННОМ СТЕНОЗЕ ПРИВРАТНИКА
- 25.К АНТАЦИДАМ ОТНОСЯТ
- + АЛМАГЕЛЬ
- ГЕМИКРОМОН
- + ФОСФАЛЮГЕЛЬ
- ОМЕПРАЗОЛ
- 26.МАЛИГНИЗАЦИЮ ЯЗВЫ ЖЕЛУДКА УТОЧНЯЕТ
- ЭГДС
- РЕНТГЕНОСКОПИЯ ЖЕЛУДКА
- + ЭГДС С БИОПСИЕЙ
- РЕАКЦИЯ ГРЕГЕРСЕНА
- 27.ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПРОВОДЯТ
- ЭГДС
- + ЭЛАСТОМЕТРИЮ ПЕЧЕНИ
- + УЗИ ПЕЧЕНИ
- РН-МЕТРИЮ
- 28.ЗАСТОЮ ЖЕЛЧИ СПОСОБСТВУЮТ
- + РЕДКИЕ ПРИЕМЫ ПИЩИ
- ЖИДКИЙ СТУЛ
- + БЕРЕМЕННОСТЬ
- + ГИПОКИНЕЗИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ
- 29.ДЛЯ ОБОСТРЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ
- + ОПОЯСЫВАЮЩАЯ БОЛЬ В ВЕРХНЕМ ЭТАЖЕ ЖИВОТА
- + РВОТА, НЕ ПРИНОСЯЩАЯ ОБЛЕГЧЕНИЕ
- + ДИАРЕЯ С ЖИРНЫМ БЛЕСКОМ

- ЗАПОРЫ
- 30.ОБОСТРЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА ПРОВОЦИРУЕТ
 - + ПРИЕМ ЖИРНОЙ ПИЩИ
 - + ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ
 - + НАРУШЕНИЕ КРОВООБРАЩЕНИЯ В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ
 - СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ №5
- 31.К ФЕРМЕНТНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ
 - 1-МЕТАМИЗОЛ НАТРИЯ
 - + ПАНКРЕАТИН
 - ПАПАВЕРИНА ГИДРОХЛОРИД
 - ДРОТАВЕРИН
- 32.ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ПАНКРЕАТИТЕ С ЗАМЕСТИТЕЛЬНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРИМЕНЯЮТ
 - АТРОПИНА СУЛЬФАТ
 - ВИСМУТ
 - АПРОТИНИН (КОНТРИКАЛ)
 - + ПАНКРЕАТИН
- 33.ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВИРУСНОМ ГЕПАТИТЕ В ПРИМЕНЯЮТ
 - АМПИЦИЛЛИН
 - + АЛЬФА-ИНТЕРФЕРОН
 - ГЕМИКРОМОН
 - МЕБЕВЕРИН
- 34.СПАЗМОЛИТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ОБЛАДАЕТ
 - МЕТАМИЗОЛ НАТРИЯ
 - + МЕБЕВЕРИН
 - ПАНКРЕАТИН
 - ФУРОСЕМИД
- 35.ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ КАЛЬКУЛЕЗНОМ ХОЛЕЦИСТИТЕ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ
 - КОНТРОЛЬ ПРИЕМА
 - ОМЕПРАЗОЛА
 - ВИСМУТА
 - ФАМОТИДИНА
 - + МЕБЕВЕРИНА
- 36.ПРИ БОЛЕЗНЯХ КРОВИ ВСТРЕЧАЮТСЯ СИНДРОМЫ
 - + ГЕМОМРАГИЧЕСКИЙ
 - + СЕПТИЧЕСКИЙ
 - + АНЕМИЧЕСКИЙ
 - РЕЙНО
- 37.ДЛЯ В12-ДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ ХАРАКТЕРНО
 - + ПАРЕСТЕЗИИ
 - + КРАСНЫЙ, ЛАКИРОВАННЫЙ ЯЗЫК
 - + ВЫСОКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ
 - НИЗКИЙ ЦВЕТОВОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ
- 38.К СИМПТОМАМ АНЕМИИ ОТНОСЯТ
 - + ОДЫШКУ
 - + БЛЕДНОСТЬ КОЖИ И СЛИЗИСТЫХ
 - + СЕРДЦЕБИЕНИЕ
 - + ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ К ХОЛОДУ
- 39.АНЕМИЯ ПРИ ОСТРОМ ЛЕЙКОЗЕ – ЭТО РЕЗУЛЬТАТ
 - НЕДОСТАТКА ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ
 - ПОВЫШЕННЫЙ РАСХОД ЖЕЛЕЗА
 - НЕДОСТАТОК ВИТАМИНА В12
 - + ПОДАВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОГО КРОВЕТВОРЕНИЯ

40. ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНАЯ АНЕМИЯ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ
- + ХРОНИЧЕСКОЙ КРОВОПОТЕРИ
 - + ПОВЫШЕННОМ РАСХОДЕ ЖЕЛЕЗА
 - ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА В12
 - ДЕФИЦИТЕ ВИТАМИНА В 9
41. ПУНКЦИЯ КОСТНОГО МОЗГА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ДИАГНОСТИКИ
- + ЛЕЙКОЗОВ
 - ХРОНИЧЕСКОГО ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТА
 - ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ
 - ИНФАРКТА МИОКАРДА
42. ОСТРЫЕ ЛЕЙКОЗЫ НАБЛЮДАЮТСЯ
- У МОЛОДЫХ
 - У ПОЖИЛЫХ
 - + В ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ
 - У ДЕТЕЙ
43. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА АНЕМИИ АДИССОНА-БИРМЕРА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ ВИТАМИНА
- + В12
 - В9
 - В6
 - В3
44. ВОЗМОЖНЫЕ ВАРИАНТЫ ЦВЕТОВОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ПРИ ГИПЕРХРОМНОЙ АНЕМИИ
- + ВЫШЕ 1,5
 - + РАВЕН 1,2
 - НИЖЕ 1
 - НИЖЕ 0,7
45. ОСНОВНОЙ ЛАБОРАТОРНЫЙ ПРИЗНАК ОСТРОГО ЛЕЙКОЗА
- АНЕМИЯ
 - ЛЕЙКОЦИТОПЕНИЯ
 - ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ
 - + БЛАСТЕМИЯ
46. ПРИ РАССПРОСЕ БОЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА ВЫЯСНИТЬ
- + ХАРАКТЕР ПИТАНИЯ
 - НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ
 - + СВЯЗЬ С ПОВТОРНЫМИ БЕРЕМЕННОСТЯМИ С КОРОТКИМИ ИНТЕРВАЛАМИ
 - СВЯЗЬ С НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКИМ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЕМ
47. ПРИОРИТЕТНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ
- + СЛАБОСТЬ, СОНЛИВОСТЬ
 - + ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, ГОЛОВНАЯ БОЛЬ
 - ПЛОХОЙ АППЕТИТ
 - БЕССОННИЦА
48. ЭЛЕМЕНТЫ УХОДА ПРИ ЛЕЙКОЗЕ
- + КВАРЦЕВАНИЕ ПАЛАТЫ
 - + УХОД ЗА КОЖЕЙ И СЛИЗИСТЫМИ
 - + СОБЛЮДЕНИЕ ЭТИКО-ДЕОНТОЛОГИЧЕСКИХ МОМЕНТОВ
 - + ВЫПОЛНЕНИЕ НАЗНАЧЕНИЙ ВРАЧА
49. К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ОТНОСЯТ
- + ДЛИТЕЛЬНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ НА ВОЗДУХЕ
 - + ВКЛЮЧЕНИЕ В РАЦИОН МЯСО И МЯСОПРОДУКТОВ

- ПОЧАСОВАЯ ТЕРМОМЕТРИЯ
- ЕЖЕДНЕВНОЕ ВЗВЕШИВАНИЕ

50.ПРИ ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИИ НЕОБХОДИМЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

- + КЛИНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ КРОВИ
- + ЭГДС
- + КОНСУЛЬТАЦИЯ ГИНЕКОЛОГА
- ХОЛЕЦИСТОГРАФИЯ