




УТВЕРЖДАЮ

Директор
ФАНСУ «Казанский
медицинский колледж»
Хисамутдинова З.А.


(подпись)

« 28 » июля 2021 г.

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

**«Организация оказания противотуберкулезной помощи населению»
(36 часов)**

СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело»,
«Сестринское дело в педиатрии»

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
I. Паспорт программы	3
II. Содержание программы: учебный план, учебно-тематический план, календарный учебный график, тематический план	9
III. Требования к результатам освоения программы	16
IV. Организационно-педагогические условия реализации программы	19
V. Контрольно-измерительные материалы	21

2021 г.

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация оказания противотуберкулезной помощи населению» специалистов со средним медицинским образованием по одной из специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело», «Сестринское дело в педиатрии», является систематизация и развитие профессиональных компетенций, совершенствование знаний и умений в рамках выполняемой ими профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело во фтизиатрии»

1.2. Задачи образовательной программы:

- Изучение основных аспектов коммуникативного общения и информационных технологий в медицинской деятельности.
- Приобретение слушателями новых знаний и навыков, способствующих повышению уровня их профессиональной квалификации в рамках использования современных информационных технологий в медицине, медицинской науке и здравоохранении.
- Формирование общих и профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.
- Дать слушателям сведения о типах и классификации современных информационных систем и технологий, применяемых в медицине и здравоохранении.

1.3 Требования к уровню образования слушателя

Целевая аудитория - специалисты со средним медицинским образованием, осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских организациях и имеющие сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации по специальности.

Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)» квалификационная характеристика по должностям Фельдшер, Акушерка, Медицинская сестра включают в себя

Квалификационная характеристика по должности «Фельдшер»

Должностные обязанности. Осуществляет оказание лечебно-профилактической и санитарно-профилактической помощи, первой неотложной медицинской помощи при острых заболеваниях и несчастных случаях. Диагностирует типичные случаи наиболее часто встречающихся заболеваний и назначает лечение, используя при этом современные методы терапии и профилактики заболеваний, выписывает рецепты. Оказывает доврачебную помощь, ассистирует врачу при операциях и сложных процедурах, принимает нормальные роды. Осуществляет текущий санитарный надзор, организует и проводит противоэпидемические мероприятия. Организует и проводит диспансерное наблюдение за различными группами населения (дети; подростки; беременные женщины; участники и инвалиды войн; пациенты, перенесшие острые заболевания; пациенты, страдающие хроническими заболеваниями). Организует и проводит профилактические прививки детям и взрослым. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Обеспечивает хранение, учет и списание лекарственных препаратов, соблюдение правил приема

лекарственных препаратов пациентами. Ведет медицинскую учетно-отчетную документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; структуру, основные аспекты деятельности медицинских организаций; статистику состояния здоровья обслуживаемого населения; правила эксплуатации медицинского инструмента и оборудования; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы диспансеризации; основы медицины катастроф; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело" и сертификат специалиста по специальности "Лечебное дело" без предъявления требований к стажу работы.

Квалификационная характеристика по должности «Акушерка»

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь беременным женщинам и гинекологическим больным, устанавливает предварительный диагноз и срок беременности. Принимает нормальные роды. Проводит диспансеризацию и патронаж беременных, родильниц, гинекологических больных с выполнением организационных и лечебных мер. Оказывает экстренную доврачебную акушерскую и гинекологическую помощь, неотложную доврачебную помощь новорожденным. Проводит санитарно-гигиеническое обучение женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт и инфекций, передаваемых половым путем. Наблюдает за состоянием здоровья и развития детей первого года жизни. Ассистирует при некоторых акушерских и гинекологических операциях. Выполняет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима (соблюдение правил асептики и антисептики, правильное хранение, обработка, стерилизация инструментов, приборов, перевязочного материала) в отделении (женской консультации, кабинете).

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основы гигиены женщины в период беременности и после родов; основные виды акушерских осложнений, особенности течения и ведения беременности, родов, послеродового периода при акушерской патологии; основные методы профилактики и борьбы с осложнениями; правила асептики и антисептики; санитарно-противоэпидемический режим родовспомогательных организаций; мероприятия по профилактике гинекологических заболеваний; основы контрацепции и здорового образа жизни; показатели материнской и перинатальной смертности и роль акушерки в их снижении; структуру организаций родовспоможения; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы диспансеризации; основы медицины катастроф; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело" и сертификат специалиста по специальности "Акушерское дело" без предъявления требований к стажу работы.

Старшая акушерка - среднее профессиональное образование (повышенный уровень) по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело" и сертификат специалиста по специальности "Акушерское дело" без предъявления требований к стажу работы.

Квалификационная характеристика по должности «Медицинская сестра»

Должностные обязанности. Оказывает доврачебную медицинскую помощь, осуществляет забор биологических материалов для лабораторных исследований. Осуществляет уход за больными в медицинской организации и на дому. Осуществляет

стерилизацию медицинских инструментов, перевязочных средств и предметов ухода за больными. Ассистирует при проведении врачом лечебно-диагностических манипуляций и малых операций в амбулаторных и стационарных условиях. Проводит подготовку пациентов к различного рода исследованиям, процедурам, операциям, к амбулаторному приему врача. Обеспечивает выполнение врачебных назначений. Осуществляет учет, хранение, использование лекарственных средств и этилового спирта. Ведет персональный учет, информационную (компьютерную) базу данных состояния здоровья обслуживаемого населения. Руководит деятельностью младшего медицинского персонала. Ведет медицинскую документацию. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен знать: законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни; правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования; статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения и деятельность медицинских организаций; правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования; основы валеологии и санологии; основы диетологии; основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний; основы медицины катастроф; правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; медицинскую этику; психологию профессионального общения; основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Требования к квалификации. Среднее профессиональное образование по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы.

Старшая медицинская сестра - среднее профессиональное образование (повышенный уровень) по специальности "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и сертификат специалиста по специальности "Сестринское дело", "Общая практика", "Сестринское дело в педиатрии" без предъявления требований к стажу работы.

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

иметь практический опыт:

- коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности в рамках использования информационных технологий;
- работы с федеральными и региональными нормативными правовыми актами;
- соблюдения этических и деонтологических норм поведения;
- оказания доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях;
- участия в лечебно-диагностических, реабилитационных процедурах у пациентов с учетом характера самого заболевания туберкулезом в различных возрастных группах;
- применения методов и средств профилактики заболевания туберкулезом;
- оформления медицинской документации;
- использования техники современных медицинских манипуляций лечения и ухода за туберкулезными больными, подготовки рабочего места;
- обеспечения инфекционной безопасности и инфекционного контроля;

- соблюдения охраны труда, техники безопасности и производственной санитарии при работе с медицинским оборудованием и инструментарием;
- 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 своё рабочее место;
- пользоваться различными типами современных медицинских информационных и телемедицинских систем для профессиональной деятельности;
- наблюдать и оценивать изменения в состоянии пациента при получении лекарственной терапии и побочных действиях;
- планировать, организовывать и контролировать результаты профессиональной деятельности по обеспечению инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- использовать технологии безопасного перемещения пациентов и грузов в повседневной профессиональной деятельности;
- проводить обследование пациента при экстренных состояниях на до госпитального этапа;
- определять тяжесть состояния пациента;
- осуществлять транспортировку пациента;
- участвовать в диагностике, лечения и профилактики заболевания туберкулезом у пациентов всех возрастов в пределах своих профессиональных компетенций

знать:

- правовую нормативную документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;
- сущность и основные положения использования современных информационных технологий и видеоконференцсвязи в медицине, медицинской науке и здравоохранении;
- принципы организационной культуры, медицинской этики, деонтологии, делового общения в коллективе;
- принципы техники безопасности, охраны труда при использовании оборудования, инструментария.
- основные направления развития и перспективы МИС;
- основные направления, содержание деятельности, технологии обеспечения инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- эргономическое оборудование, технологии и биомеханику безопасного перемещения пациентов и грузов;
- алгоритмы оказания первой медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу жизни пациента;
- организацию оказания противотуберкулезной помощи населению;
- анатомию, физиологию, гистологию внутренних органов;
- порядок и методы обследования пациента;
- этиологию и патогенез основных проявлений заболевания туберкулезом;
- общие принципы диагностики, лечения и профилактики заболевания туберкулезом;
- должностные обязанности медицинской сестры противотуберкулезных организаций;
- правила оформления медицинской документации.

владеть:

- основными элементами коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности с использованием цифровых технологий;

- терминологией, связанной с современными компьютерными технологиями в приложении к решению задач медицины и здравоохранения.
- основными методами по использованию медицинских информационных систем в лечебно-диагностическом процессе.

1.5. Планируемые результаты обучения

Слушатель должен развить **общие компетенции**, включающие в себя способность:

Код	Наименование результата обучения
ОК3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК4.	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития
ОК 5.	Дать студентам сведения о типах и классификации современных информационных систем и технологий, применяемых в медицине и здравоохранении.
ОК6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями

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

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения
ПК 2.	Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть лечения
ПК 3.	Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур противотуберкулезной помощи пациентам
ПК 4.	Проводить профилактику заболевания туберкулезом
ПК 5.	Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности

1.6. Форма обучения: очно-заочная с применением ДО и ЭО.

Программа реализуется с применением элементов электронного/дистанционного обучения с использованием системы информационного портала учебного заведения, где осуществляется идентификация слушателя.

Учебный контент программы представлен электронным информационным материалом, материалами для промежуточной и итоговой аттестации слушателей, рассчитана на 36 часов образовательной активности.

Электронное обучение/Дистанционное обучение

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

В учреждении сформирована электронная информационно-аналитическая система управления колледжем (ИАСУК) (далее – система), а также система дистанционного обучения (СДО). Рекомендуемая скорость подключения – не менее 10 Мбит/сек.

Учебно-методические ресурсы размещаются в веб-приложении. Идентификация личности слушателя осуществляется по авторизованному доступу к ресурсам сайта

Учебно-методические ресурсы размещаются в веб – приложении. Идентификация личности слушателя осуществляется по авторизованному доступу к ресурсам сайта с использованием личных учетных данных (логин и пароль) на базе системы дистанционного обучения. Для координации действий используются электронная почта.

Электронный учебно-методический комплекс содержит электронные образовательные ресурсы (лекции, презентации, нормативно – директивная документация, алгоритмы манипуляций, задания для контроля качества усвоения учебного материала). Содержание материалов каждой программы определяется учебным планом.

Контрольно-измерительные материалы представлены заданиями в тестовой форме.

Трудоемкость: 36 часов (16 часов – очно, 20 часов-заочно).

Итоговая аттестация экзамен–тестирование.

II. Содержание программы

2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование программы	Всего аудиторных часов	в том числе				Форма контроля
			теоретические занятия		практические занятия		
			лекции	в том числе дистанционное обучение	практические занятия	в том числе электронное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Организация оказания противотуберкулезной помощи населению	34	18	18	16	16	Текущий контроль
	Экзамен	2	2				
	Итого	36	20		16		

2.2. Учебно-тематический план

№№	Наименование модулей/разделов, тем	Всего часов	В том числе часов				Форма контроля
			Теоретические занятия	Практические занятия	Занятия с применением дистанционных образовательных технологий	Занятия с применением электронных технологий	
1.1.	Организация оказания противотуберкулезной помощи населению	4	2	2	2	2	
1.2	Теоретические основы сестринского дела во фтизиатрии	8	4	4	4	4	

1.3.	Эпидемиология и патогенез туберкулеза	6	4	4	6	2	
1.4.	Клинические формы туберкулеза, классификация	8	4	4	4	4	
1.5.	Туберкулез других органов и систем	8	4	4	4	4	
	Итоговая аттестация	2	2		2		Экзамен-тестирование
	Всего	36	20	16	20	16	

2.3. Календарно-учебный график при очно-заочной форме обучения трудоемкостью 36 часов

№ темы	Наименование тем	Всего часов	Электронное/дистанционное обучение						Очное обучение					
			1 день	2 ден ь	3 ден ь	4 ден ь	5 ден ь	6 ден ь	1 ден ь	2 ден ь	3 ден ь	4 ден ь	5 ден ь	6 день
1.1.	Организация оказания противотуберкулезной помощи населению	4	2(Т)									2(П)		
1.2.	Теоретические основы сестринского дела во фтизиатрии	8	4(Т)									4(П)		

1.3.	Эпидемиология и патогенез туберкулеза	6		4(Т)									2(П)	
1.4.	Клинические формы туберкулеза, классификация	8		2(Т)	2(Т)								4(П)	
1.5.	Теоретические основы сестринского дела во фтизиатрии	8			4(Т)									4(П)
	Итоговая аттестация	2							2(Э)					
	Всего	36							20					16

Т–теория, П–практика, Э–экзамен

2.4. Тематический план и содержание программы «Оказание противотуберкулезной помощи населению»

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 обучения	Уровень освоения
1	2	3	4	5
Тема 1.1. Организация оказания противотуберкулезной помощи населению	Нормативные правовые акты по организации противотуберкулезной помощи гражданам РФ. Основные принципы организации лечебно-диагностического процесса во фтизиатрии. Современные направления совершенствования противотуберкулезной помощи населению. Программа государственных гарантий. Структура противотуберкулезных организаций. Порядок взаимодействия амбулаторно-поликлинических и стационарных служб. Медицинская документация.	2	2	1
	Практическое занятие. Изучение нормативных документов, регулирующих профессиональную	2	2	2

	<p>деятельность. Работа со справочно-правовыми системами «Консультант Плюс», «Гарант» и др. Работа с медицинскими информационными системами. Решение ситуационных задач. Выполнение заданий в рабочей тетради.</p>			
<p>Тема 1.2. Теоретические основы сестринского дела во фтизиатрии</p>	<p>Философия сестринского дела. Сестринское дело, миссия, цели, задачи. Сестринский процесс, цели и этапы. Сестринское обследование. Сестринская диагностика. Сущность сестринского диагноза. Определение целей и планирование сестринских вмешательств в сестринской практике. Определение характера и последовательности сестринских вмешательств, оценка результатов. Сестринская документация для оформления этапов сестринского процесса. Сестринское обследование пациентов с заболеванием туберкулезом. Принципы медицинской этики. Этический кодекс медицинской сестры. Стандарты профессиональной деятельности медицинской сестры.</p>	4	4	1
	<p>Практическое занятие</p> <p>Работа с медицинскими информационными системами. Решение ситуационных задач. Выполнение заданий в рабочей тетради.</p>	4	4	2
<p>Тема 1.3. Эпидемиология и патогенез туберкулеза</p>	<p>Понятие о туберкулезе как о социальном и хроническом инфекционном заболевании. Зависимость течения болезни от реактивности и сопротивляемости организма. Роль социальных факторов, внешней среды и массивности туберкулезной инфекции в возникновении и течении заболевания. Основы патогенеза туберкулеза.</p>	4	4	1

	<p>Понятие о первичной инфекции и реинфекционном (вторичном) туберкулезе.</p> <p>Роль экзогенной и эндогенной реинфекции в возникновении и развитии туберкулеза у детей и взрослых.</p> <p>Понятие о рецидивах болезни.</p> <p>Основные сведения по эпидемиологии туберкулеза: инфицированность, заболеваемость, болезненность, смертность от него.</p> <p>Возбудитель туберкулеза и его свойства, типы туберкулезных микобактерий, вирулентность, лекарственная устойчивость (первичная, вторичная) атипичные МБТ.</p> <p>Источник инфекции и пути ее распространения (капельный, пылевой, алиментарный, контактный), их эпидемиологическое значение.</p>			
	<p>Практическое занятие.</p> <p>Методика выявления бактериовыделителей, их движение в районе обслуживания - учет и сигнализация.</p> <p>Обследование больных - бацилловыделителей с различными локализациями туберкулеза.</p> <p>Работа с (ЭБС) электронная библиотека студента.</p> <p>Подготовка презентаций в PowerPoint/</p>	2	2	2
<p>Тема 1.4. Клинические формы туберкулеза, классификация</p>	<p>Клинические аспекты своевременного выявления туберкулеза.</p> <p>Клиническая симптоматология. Проявление туберкулеза (острое, подострое, скрытое течение) - повышение температуры, кашель, мокрота, ее характер, потливость.</p> <p>Сложность раннего распознавания туберкулеза и значение "малых" симптомов:</p> <p>-утомляемость, потеря в весе, тахикардия, снижение работоспособности, раздражительность.</p> <p>Так называемые "маски" туберкулеза:</p> <p>-грипп, бронхит, пневмония, брюшной тиф и др.</p>	4	4	1

	<p>Соблюдение клинического минимума обследования больных с симптомами, подозрительными на туберкулез.</p> <p>Клиническая классификация туберкулеза (приложение № 2 к приказу МЗ РФ от 21.03.2003г. № 109). Основные клинические формы: туберкулезная интоксикация у детей и подростков, туберкулез органов дыхания (первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфоузлов, диссеминированный, милиарный, очаговый, инфильтративный туберкулез легких, туберкулезный плеврит, туберкулез бронхов).</p> <p>Характеристика туберкулезного процесса: локализация и протяженность, фаза, бактериовыделение.</p> <p>Осложнения (кровохарканье и легочное кровотечение, спонтанный пневмоторакс, легочно-сердечная недостаточность, ателектаз, амилоидоз и др.).</p> <p>Остаточные изменения после излеченного туберкулеза (органов дыхания, других органов).</p>			
	<p>Практическое занятие.</p> <p>Проведение клинико-рентгенологического разбора больных по клиническим формам:</p> <ul style="list-style-type: none"> -разбор дифференциально-диагностических больных (пневмония-туберкулез); -бронхит-туберкулез; -рак-туберкулез и др. 	4	4	2
<p>Тема 1.5. Туберкулез других органов и систем</p>	<p>Туберкулез мозговых оболочек и центральной нервной системы.</p> <p>Туберкулезный менингит, туберкулома мозга, туберкулезная энцефалопатия. Патогенез. Клиническая картина.</p> <p>Туберкулез кишечника, брюшины и брыжеечных лимфатических лимфоузлов и др. Клинические проявления, осложнения, лечение.</p> <p>Туберкулез костей и суставов. Стадии и формы</p>	4	4	1

	<p>процесса. Современные методы рентгенодиагностики. Лечение и уход за больными. Контингенты, угрожаемые по костно-суставному туберкулезу.</p> <p>Туберкулез мочевых, половых органов. Патогенез. Клиника. Лечение. Группы риска.</p> <p>Туберкулез кожи и подкожной клетчатки (острый милиарный туберкулез кожи, первичная и вторичная скрофулодерма, туберкулезная волчанка). Группы риска.</p> <p>Туберкулез периферических лимфатических узлов. Разные процессы, исход заболевания.</p> <p>Туберкулез глаз (увеиты: передние, периферические, хориоидиты). Группы риска.</p> <p>Туберкулез прочих органов.</p>			
Практическое занятие		4	4	2
	<p>Составление комплекса упражнений (ЛФК) при различных стадиях костно-суставного туберкулеза.</p> <p>Сбор мочи для исследования на МБТ как бактериоскопическим, так и бактериологическим (трехкратные посевы на МБТ и вторичную флору) методами.</p> <p>Взятие мочи катетером.</p> <p>Уход за больными с туберкулезом позвоночника в различных стадиях процесса, при осложнениях парезами, параличами нижних конечностей, расстройствами функции тазовых органов; с туберкулезом суставов.</p> <p>Уход за больными в послеоперационном периоде.</p> <p>Техника подготовки гипса, гипсовых бинтов.</p>			
Экзамен		2		
Всего аудиторной учебной нагрузки		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

3.1 Контроль и оценка результатов освоения программы

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	Оперативность в оценке ситуации и принятие решений в стандартных и нестандартных ситуациях, полнота ответственности за принятые решения	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Наблюдение за деятельностью слушателей в процессе освоения программы Оценка на практических занятиях
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития	Точность поиска и грамотность использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития. Значение информационных технологий в профессиональной деятельности и при освоении профессиональной образовательной программы; Основные методы решения прикладных задач в области профессиональной деятельности; Использовать ПК в профессиональной и повседневной деятельности; внедрять современные прикладные программные средства.	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение за деятельностью слушателей в процессе освоения программы - Оценка на практических занятиях
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	Правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Оценка на практических занятиях
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	Эффективность взаимодействия с коллегами, руководством, пациентами Основные понятия автоматизированной обработки информации; Использовать ПК в профессиональной и повседневной деятельности; внедрять современные прикладные программные средства.	<ul style="list-style-type: none"> - Наблюдение за деятельностью слушателей в процессе освоения программы - Оценка на практических занятиях

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по выполнению стандартов медицинских услуг медицинскими сестрами - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование
ПК 2. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть лечения	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по выполнению стандартов медицинских услуг медицинскими сестрами - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование
ПК 3. Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур противотуберкулезной помощи пациентам	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы - Полнота знаний о выполнении диагностических, лечебных, реабилитационных медицинских вмешательств медицинскими сестрами - Аккуратность и грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических действий - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 4. Проводить профилактику заболевания туберкулезом	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы - Правильность проведения санитарно-просветительной работы. - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических действий - Тестирование - Демонстрация практических действий
ПК 5. Использовать инновационные технологии в профессиональной	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических навыков

деятельности	деятельности – Правильность использования технических, телекоммуникационных средств	
--------------	---	--

3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы
Удостоверение о повышении квалификации.

IV. Организационно-педагогические условия реализации программы

4.1. Требования к кадровому обеспечению программы

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием должна обеспечиваться педагогическими кадрами, имеющими высшее медицинское или педагогическое образование.

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: столы, стулья для преподавателя и слушателей;
- шкафы для хранения наглядных пособий, учебно – методической документации;
- хозяйственные предметы;
- доска классная;
- литература.

Технические средства обучения:

- компьютерная техника;
- мультимедийный проектор;
- интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

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

Учебно-методические пособия:

1. Учебно-методическое пособие «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в медицинских организациях» (Ахметшина Н.М., Бурнашева Э.А.). – Казань: КМК, 2014. – 40с.
2. Методическое пособие для подготовки к комплексному экзамену на получение сертификата «Инфекционная безопасность и инфекционный контроль в ЛПУ»/ КМК, ОДПО; (Ахметшина Н.М. Бурнашева Э.А.). – К.: Изд-во КМК, 2014.-27 с.

Основная литература:

1. Кузнецова Н. В. , Орлова Т. Н., Скребушевская А. А. Теория сестринского дела и медицина катастроф: учеб. пособие / Н. В. Кузнецова , Т.Н. Орлова, А. А. Скребушевская. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 352 с. : ил.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». М. : «ГЭОТАР – Медиа», 2014. – 506 с.
3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: учебное пособие /Т.П. Обуховец, О.В. Чернова.-Изд.21-е, стер.-Ростов н/Д: Феникс, 2014.-765 с.:ил.
4. Организация сестринской деятельности / Под ред. С.И. Двойникова. –М.: ГЕОТАР-Медиа, 2014. 528 с.
5. Соколова Н.Г. Физиотерапия: учебное пособие.-Издание 2-е, Феникс, 2020.-350с.
6. Широкова Н.В. Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций: учебное пособие/ Широкова Н.В. и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с.

Дополнительная литература:

1. Осипова В. Л. Дезинфекция.: учебн. пособие для мед. училищ и колледжей. – М.: Издат. «ГЭОТАР-Медиа», 2014.
2. Сестринское дело при инфекционных болезнях и курсе ВИЧ- инфекции и эпидемиология/ Б.П. Титаренко. Ростов н/Д: Феникс. 2012. - 600 с
3. Владимирский А.В. Телемедицина: Curatio Sine Tempora et Distantia. – М., 2016. – 663с. ISBN 978-1-77313-486-4

4. Омачевская С.Н. Информационные технологии в профессиональной деятельности медицинских работников. Учебное пособие для СПО, изд. Лань, 2020г.

5. Каретников О.Ю. Новейший справочник медицинской сестры/ О.Ю. Каретников, С.А. Кочнева, И.И. Ульянова, О.Ю. Преображенская – М.: ООО «Дом Славянской книги»; 2015. – 896 с.

Нормативная правовая документация:

1. Приказ Минздрава РФ №965н от 30.11.2017г. « Об утверждении порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий»

2. Приказ Минздрава РФ № 911н «Об утверждении требований к государственным информационным системам в сфере здравоохранения субъектов Российской Федерации, медицинским информационным системам медицинских организаций и информационным системам фармацевтических организаций» от 24.12.2018г.

3. Приказ Минздрава РФ №947н «Об утверждении порядка организации системы документооборота в сфере охраны здоровья в части ведения медицинской документации в форме электронных документов» от 07.09.2020г.

4. Постановление Правительства Российской Федерации от 24.11.2020 № 1906 « О внесении изменений в Правила государственной регистрации медицинских изделий» - ускоренный порядок вывода на рынок новых программных продуктов, в том числе, программного обеспечения с применением технологий искусственного интеллекта, путем введения одноэтапной процедуры их государственной регистрации

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. Единая государственная информационная система в сфере

V. Контрольно-измерительные материалы

#ФУНКЦИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА:

- + ПРОФИЛАКТИКА ТУБЕРКУЛЕЗА
- + ВЫЯВЛЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА
- + ЛЕЧЕНИЕ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

#ЧАСТОТА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В РТ:

- 1 РАЗ В ГОД
- + 1 РАЗ В ДВА ГОДА
- 2 РАЗА В ГОД

#ЧАСТОТА ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕКРЕТИРОВАННЫХ ГРУПП И ГРУПП ПОВЫШЕННОГО РИСКА:

- + В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ 1 РАЗ В ГОД
- 1 РАЗ В 2 ГОДА
- + В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ГРУППОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ 2 РАЗА В ГОД

#СРОКИ РЕВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ:

- 1, 5, 10 КЛАССЫ
- + 7 И 14 ЛЕТ
- 1 РАЗ В 5-7 ЛЕТ

#ЦЕЛЬ ПРИМЕНЕНИЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ:

- ДЛЯ РАЗВИТИЯ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНИТЕТА
- + ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА
- + ДЛЯ ОТБОРА КОНТИНГЕНТОВ, ПОДЛЕЖАЩИХ РЕВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ТУБЕРКУЛЕЗА

#ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ ПРОБА МАНТУ У ВЗРОСЛЫХ:

1. ПАПУЛА 17 СМ И БОЛЕЕ, ВЕЗИКУЛО-НЕКРОТИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ
 2. ПАПУЛА 21 СМ И БОЛЕЕ, ВЕЗИКУЛО-НЕКРОТИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НЕЗАВИСИМО ОТ РАЗМЕРА ИНФИЛЬТРАТА
 3. ПАПУЛА 5 СМ И БОЛЕЕ
- 1
 - + 2
 - 3

#ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ НАИБОЛЕЕ ВЫСОКАЯ РАЗРЕШАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ У МЕТОДА:

- ФЛЮОРОГРАФИИ
- РЕНТГЕНОСКОПИИ
- + РЕНТГЕНОГРАФИИ

#ПОСЛОЙНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ:

- + ТОМОГРАФИЯ
- РЕНТГЕНОГРАФИЯ
- ФЛЮОРОГРАФИЯ

#ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ ПРОБА МАНТУ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ:

- ПАПУЛА 21 ММ И БОЛЕЕ
- + ПАПУЛА 17 ММ И БОЛЕЕ, А ТАКЖЕ ВЕЗИКУЛО-НЕКРОТИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ
- ПАПУЛА 5 ММ И БОЛЕЕ

#МЕНИНГИАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

- ПОВЫШЕННАЯ ТЕМПЕРАТУРА, НАРУШЕНИЕ РИТМА ДЫХАНИЯ
- СЕКРЕТОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА, ПОВЫШЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ
- + ГОЛОВНУЮ БОЛЬ, РИГИДНОСТЬ ЗАТЫЛКА И СИМПТОМ КЕРНИНГА

#ИЗМЕНЕНИЯ В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗНОМ МЕНИНГИТЕ:

- ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ САХАРА, СНИЖЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ БЕЛКА, ЦИТОЗ 3-5 КЛЕТОК

- ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ САХАРА И БЕЛКА, ЦИТОЗ 50-100
- + СНИЖЕН.УРОВН САХАРА И ХЛОРИДОВ,ПОВЫШЕН.СОДЕРЖ.БЕЛКА,ЦИТОЗ 100-600 КЛ.

#ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ КОСТНО-СУСТАВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА:

- + КЛИНИЧЕСКИЙ И РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ
- БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ
- КЛИНИЧЕСКИЙ И ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ

#ОСНОВНОЙ МЕТОД РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОЧЕК:

- РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ
- + БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ
- КЛИНИЧЕСКИЙ

#НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ЖЕНСКИХ ПОЛОВЫХ ОРГАНОВ:

- + ТРУБЫ
- ТЕЛО МАТКИ
- ШЕЙКА МАТКИ

#ОСОБЕННОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ГЛАЗ:

- ТУБЕРКУЛИНОТЕРАПИЯ
- САНАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
- + МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕН.ПРОТИВОТУБЕР. АБП И ПРИСОЕДИНЕНИЕ РАССАСЫВАЮЩ.ТЕРАПИИ

#НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ МИКРОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА:

- + ПОЛИМЕРАЗНО-ЦЕПНАЯ РЕАКЦИЯ (ПЦР)
- БАКТЕРИОСКОПИЧЕСКИЙ
- БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИЙ

#ОТЛИЧИЕ БК ОТ ДРУГИХ МИКРОБАКТЕРИЙ:

- РАЗМЕРОМ
- + КИСЛОЩЕЛОЧЕУСТОЙЧИВОСТЬ
- БИОЛОГИЧЕСКИМИ СВОЙСТВАМИ

#НЕАКТИВНЫЕ ГРУППЫ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА:

- III, VII, V"В"
- III, VII, V"В", V"В"
- + III

#СРОК НАБЛЮДЕНИЯ В "О" ГРУППЕ УЧЕТА:

- 3 МЕСЯЦА
- + ДО 3 МЕСЯЦЕВ
- ДО 1 ГОДА

#В I"А" ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА НАБЛЮДАЮТСЯ БОЛЬНЫЕ:

- + ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫЕ БОЛЬНЫЕ
- БОЛЬНЫЕ С РЕЦИДИВАМИ, ОБОСТРЕНИЯМИ
- ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫЕ, БОЛЬНЫЕ С РЕЦИДИВАМИ И ОБОСТРЕНИЯМИ ТУБ.ПРОЦЕССА

#В I"Б" ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА НАБЛЮДАЮТСЯ БОЛЬНЫЕ:

- ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫЕ
- + С РЕЦИДИВАМИ
- ПЕРЕВЕДЕННЫЕ ИЗ I"А" ГРУППЫ

#СРОКИ ПОВТОРНОГО ОСМОТРА ПО ПЕДИКУЛЕЗУ (В ДНЯХ):

- 3
- 5
- 7
- + 10

#ЛИЦАМ, НАБЛЮДАЮЩИМСЯ В IV ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ПРОВОДИТСЯ:

- САНАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
- ОСНОВНОЙ КУРС ЛЕЧЕНИЯ
- + ХИМИОПРОФИЛАКТИКА, РЕВАКЦИНАЦИЯ ВЦЖ НЕИНФИЦИРОВАННЫХ

#ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ОРГАНИЗУЕТСЯ:

- СИЛАМИ САН.ЭПИД.НАДЗОРА
- + РАБОТНИКАМИ ПРОТИВОТУБ.ДИСПАНСЕРА
- БОЛЬНЫМИ

#ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ:

- + СИЛАМИ САН.ЭПИД.НАДЗОРА
- РАБОТНИКАМИ ПРОТИВОТУБ.ДИСПАНСЕРА
- БОЛЬНЫМИ

#ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫЕ БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ИМЕЮТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ БОЛЬНИЧНОГО ЛИСТА В ТЕЧЕНИЕ:

- 4-Х МЕСЯЦЕВ
- 10 МЕСЯЦЕВ
- + 12 МЕСЯЦЕВ

#ОЧАГОВЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЧАЩЕ ВЫЯВЛЯЕТСЯ:

- ПРИ ОБРАЩЕНИИ
- БРОНХОСКОПИИ
- + ФЛЮОРОГРАФИЧЕСКИ

#РАННЕЕ ПРОЯВЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА:

- + ТУБ.ИНТОКСИКАЦИЯ
- ТУБ.МЕНИНГИТ
- ПОРАЖЕНИЕ БРОНХОВ

#ПЕРВИЧНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ВОЗНИКАЕТ У:

- РАННЕ ПЕРЕБОЛЕВШИХ
- ЗАВЕДОМО ИНФИЦИРОВАННЫХ
- + РАННЕ НЕИНФИЦИРОВАННЫХ

#ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЕТ ПРИ:

- КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ
- + ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ
- ФИБРОЗНО-КАВЕРЗНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

#ТУБЕРКУЛЕЗ ГОРТАНИ, ТУБЕРКУЛЕЗ БРОНХОВ, ТУБЕРКУЛЕЗ КИШЕЧНИКА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:

- ПРИ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ
- ПРИ ИНФИЛЬТРАТИВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ
- + ПРИ ДИССЕМНИРОВАННОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ

#ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ:

- + РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ
- БРОНХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ
- БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

#ДЛЯ МИЛЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНЫ:

- КРУПНЫЕ ХЛОПЬЕВИДНЫЕ ОЧАГИ
- ИНФИЛЬТРАТЫ
- + МЕЛКИЕ ОЧАГИ ПО ХОДУ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ

#ДЛЯ ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ХАРАКТЕРНЫ ОЧАГИ РАЗМЕРОМ:

- 3-4 СМ
- + ДО 1 СМ
- СВЫШЕ 5 СМ

#НАИБОЛЕЕ ТЯЖЕЛАЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА:

- ОБЛАКОВИДНЫЙ ИНФИЛЬТРАТ
- + КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ
- ОКРУГЛЫЙ ИНФИЛЬТРАТ

#ДЛЯ КАКОЙ ФОРМЫ ХАРАКТЕРНЫ: ОЧАГ В ЛЕГКОМ, ПОРАЖЕНИЕ Л/УЗЛОВ И ДОРОЖКА МЕЖДУ НИМИ?

- БРОНХОАДЕНИТ
- ДИССЕМНИРОВАННЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ
- + ПЕРВИЧНЫЙ ТУБ. КОМПЛЕКС

#ДЛЯ ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА, ПРОТЕКАЮЩЕГО ПО ТИПУ "ЛОВИТА", ХАРАКТЕРНО:

- ПОРАЖЕНИЕ I - II СЕГМЕНТОВ
- ПОРАЖЕНИЕ ВСЕГО ЛЕГКОГО
- + ПОРАЖЕНИЕ ДОЛИ ЛЕГКОГО

#ФИБРОЗНО - КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ МОЖЕТ РАЗВИВАТЬСЯ:

- + ОЧАГОВОГО ТУБЕРКУЛЕЗА
- + ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА
- + ТУБЕРКУЛОМЫ

#ГДЕ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ:

- + I, II, VIS
- IV, VS
- VII, VIII, IXS

#ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ БЦЖ ДРУГИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ МОЖНО ПРОВОДИТЬ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ:

- 1 ГОД
- 10 ДНЕЙ
- 6 МЕСЯЦЕВ
- + 2 МЕСЯЦА
- 3 НЕДЕЛИ

#ПРОВЕДЕНИЕ ТУБЕРКУЛИНОВОЙ ПРОБЫ МАНТУ НА ДОМУ:

- СЧИТАЕТСЯ БОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНЫМ
- ДОПУСТИМО ТОЛЬКО, ЕСЛИ ЕЕ СТАВИТ ВРАЧ
- + ЗАПРЕЩЕНО
- ДОПУСТИМО ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЦ IV ГРУППЫ УЧЕТА
- ДОПУСТИМО ТОЛЬКО ДЛЯ ЛИЦ VII ГРУППЫ УЧЕТА

#СРЕДНЕ - ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ДОЗА ИЗОНИАЗИДА РАССЧИТЫВАЕТСЯ:

- 5 МГ НА КГ ВЕСА
- + 10 - 15 МГ НА КГ ВЕСА
- 20-30 МГ НА КГ ВЕСА

#ТУБЕРКУЛИНОМ НАЗЫВАЕТСЯ:

- ВЫТЯЖКА ИЗ ОСЛАВЛЕННОГО ШТАММА БУЛЬОННОЙ КУЛЬТУРЫ МБТ
- ФИЛЬТРАТ БУЛЬОННОЙ КУЛЬТУРЫ БЫЧЬЕГО ТИПА МБТ
- ВАКЦИНА, СОДЕРЖАЩАЯ ОБЛОМКИ И ПРОДУКТЫ МБТ БЫЧЬЕГО ТИПА
- ГОМОГЕНИЗИРОВАННАЯ ОЧИЩЕННАЯ КУЛЬТУРА АВИРУЛЕНТНЫХ МБТ
- + АВТОКЛАВИРОВАННЫЙ ФИЛЬТРАТ 6-8 НЕДЕЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ МБТ

#ИЗМЕНЧИВОСТЬ МИКОБАКТЕРИЙ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ИЗМЕНЕНИИ:

- ФОРМЫ
- ФОРМЫ И ВИДА
- + ФОРМЫ, ВИДА, ВИРУЛЕНТНОСТИ И ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ
- ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ (ПРЕПАРАТАМ)

#ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ДЕСТРУКТИВНЫМ

ТУБЕРКУЛЕЗОМ:

- ЗАКРЫТИЕ ПОЛОСТИ
- АБАЦИЛЛИРОВАНИЕ
- + ЗАКРЫТИЕ ПОЛОСТИ И ПРЕКРАЩЕНИЕ БАКТЕРИОВЫДЕЛЕНИЯ

#ОДНА ДОЗА (0,1 МЛ) ПРЕПАРАТА ППД-Л В СТАНДАРТНОМ РАЗВЕДЕНИИ СОДЕРЖИТ:

- 100 ТЕ
- 5 ТЕ
- + 2 ТЕ
- 10 ТЕ
- 10000 ТЕ

#ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОБЫ КОХА ТУБЕРКУЛИН ВВОДИТСЯ:

- ВНУТРИКОЖНО
- ВНУТРИМЫШЕЧНО
- ВНУТРИВЕННО
- + ПОДКОЖНО
- НАКОЖНО

#НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ГУБИТЕЛЬНО ДЕЙСТВУЕТ:

- ЗАМОРАЖИВАНИЕ
- ВЫСУШИВАНИЕ
- + УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ

#ДЛЯ КАРТИНЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ХАРАКТЕРНЫ:

- ИКТЕРИЧНОСТЬ СКЛЕР, КОЖНЫЙ ЗУД, БЕСЦВЕТНЫЙ СТУЛ
- ОТЕКИ И ПАСТОЗНОСТЬ ЛИЦА, ГИПО-АНУРИЯ, БОЛИ В ПОЯСНИЦЕ
- КАТАСТРОФИЧЕСКОЕ ПОХУДАНИЕ, БОЛЬ В ГРУДИ, ДИАРЕЯ
- ОТЕЧНОСТЬ, СОНЛИВОСТЬ, СНИЖЕНИЕ ПАМЯТИ, АПАТИЯ
- + СЛАБОСТЬ, ПОТЛИВОСТЬ, ПОХУДАНИЕ, ВОЗБУДИМОСТЬ, АСТЕНИЯ

#ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА СЧИТАЕТСЯ:

- ЛЕГОЧНАЯ ХИРУРГИЯ
- + ХИМИОТЕРАПИЯ
- ТУБЕРКУЛИНОТЕРАПИЯ
- КЛИМАТОТЕРАПИЯ
- КОЛЛАПСОТЕРАПИЯ

#НЕОБХОДИМОСТЬ НАЗНАЧЕНИЯ ТРЕХ И БОЛЕЕ ТУБЕРКУЛОСТАТИКОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОБУСЛОВЛЕНА:

- + БЫСТРЫМ РАЗВИТИЕМ УСТОЙЧИВОСТИ К КАЖДОМУ ИЗ НИХ
- НИЗКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ КАЖДОГО ИЗ НИХ
- ОСОБЕННОСТЬЮ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ ШКОЛЫ
- СОЧЕТАНИЕМ ИХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ
- НАЛИЧИЕМ СОПУТСТВУЮЩЕЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

#ОДНИМ ИЗ ВАЖНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТА, ПОСТУПАЮЩЕГО В СТАЦИОНАР С ЛЕГОЧНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ЯВЛЯЕТСЯ:

- ПНЕВМОТАХОМЕТРИЯ
- + ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ
- ОПРЕДЕЛЕНИЕ АКТИВНОСТИ АЛАТ
- ВЗВЕШИВАНИЕ БОЛЬНОГО
- ЭХОКАРДИОГРАФИЯ

#ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ВЗРОСЛЫХ ОСТАЕТСЯ В РОССИИ И ТАТАРСТАНЕ:

- МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА (ПРОБА МАНТУ)
- МАССОВАЯ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА (ПРОБА ПИРКЕ)
- + МАССОВАЯ ФЛЮОРОГРАФИЯ
- МАССОВЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ОСМОТРЫ
- МАССОВОЕ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

#ТУБЕРКУЛЕЗ ЧЕЛОВЕКА ВЫЗЫВАЮТ:

- МБТ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ТИПА
- МБТ БЫЧЬЕГО ТИПА
- МБТ ПТИЧЬЕГО ТИПА
- + МБТ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО, БЫЧЬЕГО, ПТИЧЬЕГО, АФРИКАНСКОГО ТИПА

#ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА У ЧЕЛОВЕКА - ЭТО:

- ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИПЛОКОКК
- + ГРАМПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ КИСЛОТО- И ЩЕЛОЧЕУПОРНАЯ БАКТЕРИЯ
- ГРАМОТРИЦАТЕЛЬНАЯ КИСЛОТООУПОРНАЯ БАКТЕРИЯ
- РИККЕТСИЯ ПРОВАЧЕКА
- ПАРВОВИРУС

#ВОСПРИИМЧИВОСТЬ ЧЕЛОВЕКА К ТУБЕРКУЛЕЗУ УСИЛИВАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ:

- БИОЛОГИЧЕСКИХ
- МЕДИЦИНСКИХ
- + БИОЛОГИЧЕСКИХ, МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНЫХ
- СОЦИАЛЬНЫХ

#ПО НАПОЛНЕНИЮ ПУЛЬС РАЗЛИЧАЮТ

- РИТМИЧНЫЙ, АРИТМИЧНЫЙ
- СКОРЫЙ, МЕДЛЕННЫЙ
- + ПОЛНЫЙ, ПУСТОЙ
- ТВЕРДЫЙ, МЯГКИЙ

#ВОЗБУДИТЕЛЬ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ МИКРОСКОПИИ ОКРАШИВАЕТСЯ ПО МЕТОДУ:

- ГРАММА
- + ЦИЛЯ-НИЛЬСЕНА
- БОЙЛЯ-МАРИОТТА
- ЙЕНДРАССИКА
- ВЕЛЬТМАНА

#ДЛЯ ОЦЕНКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗБУДИТЕЛЯ К АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫМ ПРЕПАРАТАМ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ:

- ФЛОТАЦИЮ МОКРОТЫ
- ОКРАСКУ МОКРОТЫ СПЕЦИАЛЬНЫМ МЕТОДОМ
- АВТОКЛАВИРОВАНИЕ ВЗЯТОГО МАТЕРИАЛА
- НАЗНАЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛОСТИКОВ БОЛЬНОМУ
- + ПОСЕВ НА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННУЮ СРЕДУ

#МИКРОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ТИПА ПРИ ПОСЕВЕ НА ПИТАТЕЛЬНЫЕ СРЕДЫ РАСТЕТ:

- ОТ 1 МЕСЯЦА ДО 1 ГОДА
- ОТ 2 ДО 3 НЕДЕЛЬ
- ОТ 2 ДО 7 ДНЕЙ
- + ОТ 8 ДО 90 ДНЕЙ
- ОТ 40 ДО 130 ДНЕЙ

#В УЛИЧНОЙ ПЫЛИ МИКРОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА СОХРАНЯЮТСЯ:

- 10 ЛЕТ
- 100 ДНЕЙ
- + 10 ДНЕЙ
- 40 НЕДЕЛЬ
- 9 НЕДЕЛЬ

#УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ УБИВАЕТ МИКОБАКТЕРИЮ ТУБЕРКУЛЕЗА В ТЕЧЕНИЕ:

- 12 ЧАСОВ
- 5 ЧАСОВ
- + 2-3 МИНУТ

- 30 МИНУТ
- 24 ЧАСОВ

#ВАКЦИНА БЦЖ РАЗВОДИТСЯ И В ОБЪЕМЕ 0,1 МЛ ВВОДИТСЯ:

- ВНУТРИМЫШЕЧНО ПОД ЛОПАТКУ
- ВНУТРИКОЖНО В ПРЕДПЛЕЧЬЕ
- + ВНУТРИКОЖНО В ПЛЕЧО
- ВНУТРИМЫШЕЧНО В ЯГОДИЦУ
- ВНУТРИКОЖНО В КОЖУ ЖИВОТА

#ПРИ ПРАВИЛЬНО ВЫПОЛНЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ЧЕРЕЗ 2-4 МЕСЯЦА НА МЕСТЕ ВВЕДЕНИЯ:

- + ДОЛЖЕН ОБРАЗОВАТЬСЯ РУБЧИК 2-10 ММ
- ДОЛЖНА СОХРАНЯТЬСЯ НЕЗАЖИВАЮЩАЯ ЯЗВОЧКА ДО 5 ММ
- НЕ ДОЛЖНО ОСТАВАТЬСЯ НИКАКИХ СЛЕДОВ
- ДОЛЖНА СОХРАНЯТЬСЯ УМЕРЕННАЯ ГИПЕРЕМИЯ
- ДОЛЖЕН СФОРМИРОВАТЬСЯ КЕЛОИДНЫЙ РУБЕЦ

#ЛИЦА, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ РИСКА ТУБЕРКУЛЕЗУ:

- ГОРОДСКИЕ ЖИТЕЛИ
- + МИГРАНТЫ, БОМЖИ
- СЕЛЬСКИЕ ЖИТЕЛИ

#СПОНТАННЫЙ ПНЕВМОТОРАКС - ЭТО:

- СКОПЛЕНИЕ ЖИДКОСТИ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ
- ГНОЙНЫЙ ПЛЕВРИТ
- + СКОПЛЕНИЕ ГАЗА В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ ПРИ НАРУШЕНИИ ЦЕЛОСТНОСТИ ПЛЕВРЫ

#ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ:

- + САХАРНЫЙ ДИАБЕТ
- + ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ
- СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

#К КАКИМ ВАКЦИНАМ ОТНОСИТСЯ ВАКЦИНА БЦЖ:

- + ЖИВАЯ
- ИНАКТИВИРОВАННАЯ

#ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БЫЛИ РАЗБИТЫ АМПУЛЫ С ВАКЦИНОЙ БЦЖ, КАК ПОСТУПИТЬ С РАЗБИТЫМИ АМПУЛАМИ:

- ВЫБРОСИТЬ В МУСОРНЫЙ ЯЩИК
- + ЗАЛИТЬ КОНЦЕНТРИРОВАННЫМ РАСТВОРОМ ХЛОРНОЙ ИЗВЕСТИ
- + СЖЕЧЬ

#ПРИ ПЕРЕВОЗКЕ ВАКЦИНЫ БЦЖ В ОБЫЧНОМ КОНТЕЙНЕРЕ ТЕМПЕРАТУРА В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ПОВЫСИЛАСЬ ДО 20 ГРАД.:

- МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ
- + НЕОБХОДИМО УНИЧТОЖИТЬ

#ПРИ ОБОСТРЕНИИ ТУБ.ПРОЦЕССА БОЛЬНОЙ ИМЕЕТ ПРАВО НА ВЫДАЧУ БОЛЬНИЧНОГО ЛИСТА НА:

- + 4 МЕСЯЦА
- 10 МЕСЯЦЕВ
- 1 ГОД И БОЛЕЕ

#ДИАГНОЗ РЕЦИДИВА ТУБ.ПРОЦЕССА СТАВИТСЯ У БОЛЬНЫХ, КОТОРЫЕ СОСТОЯТ НА УЧЕТЕ:

- + III ГРУППА УЧЕТА
- II ГРУППА УЧЕТА
- I ГРУППА УЧЕТА

#ВРЕМЯ ПОДСЧЕТА ПУЛЬСА ПРИ АРИТМИИ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕК.)

- + 60
- 45
- 30
- 15

#ПО КАКОЙ ГРУППЕ УЧЕТА СОСТОЯТ БОЛЬНЫЕ С ХРОНИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА (ФКТ, ЦИРРОТИЧЕСКИЙ ТУБЕРКУЛЕЗ, ТУБ.ЭМПИЕМА):

- I-A ГРУППА
- + II ГРУППА
- III-A ГРУППА

#ВИРАЖ ТУБ.ПРОБ СТАВЯТ У ДЕТЕЙ, КОГДА:

- + ВПЕРВЫЕ ПРОИСХОДИТ ИНФИЦИРОВАНИЕ, ПОЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ТУБ.ПРОБА
- ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА 1 ГОД
- ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРОБА БОЛЕЕ 2-Х ЛЕТ

#ХИМИОПРОФИЛАКТИКУ ПРОВОДЯТ:

- + В IV ГРУППЕ
- ВО II ГРУППЕ
- + В VI ГРУППЕ

#ЛИЦА, С КАКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ИМЕЮТ НАИБОЛЬШИЙ РИСК ЗАБОЛЕТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ:

- ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ
- ХРОНИЧЕСКАЯ АНЕМИЯ
- + САХАРНЫЙ ДИАБЕТ
- САРКОИДОЗ

#ПРИ ЛЕГОЧНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ВЫДЕЛЯЕТСЯ КРОВЬ:

- + АЛЫЯ ПЕНИСТАЯ
- ТЕМНАЯ С ПРИМЕСЬЮ ПИЩИ
- + АЛЫЯ СГУСТКАМИ

#ДИЕТА ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ:

- СТОЛ N5
- СТОЛ N9
- + СТОЛ N11

#ВАКЦИНУ БЦЖ СЛЕДУЕТ ХРАНИТЬ:

- В ТЕРМОСТАТЕ
- + В ХОЛОДИЛЬНИКЕ
- ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ

#В КАКИЕ СРОКИ ПОСЛЕ ПРОВЕРКИ РЕАКЦИИ МАНТУ МОЖНО ПРОВЕСТИ РЕВАКЦИНАЦИЮ БЦЖ ВАКЦИНОЙ:

- ЧЕРЕЗ 1 ДЕНЬ
- + ЧЕРЕЗ 3 ДНЯ
- + ЧЕРЕЗ 7-10 ДНЕЙ
- ЧЕРЕЗ 16 ДНЕЙ
- ЧЕРЕЗ 1 МЕСЯЦ

#КАКИЕ ВОЗРАСТНЫЕ ГРУППЫ НАИБОЛЕЕ ПОДВЕРЖЕНЫ ТУБЕРКУЛЕЗУ?

- ДЕТИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
- 15-20 ЛЕТ
- + ПОДРОСТКИ, СТАРИКИ

#ЗАРАЖЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ПРОИСХОДИТ:

- + ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНЫМ ПУТЕМ
- + ЧЕРЕЗ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ (МОЛОКО, ЯЙЦА).
- ШПРИЦЕВОЙ ПУТЬ

#БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- + БОЛЬНОЙ, У КОТОРОГО МБГ НАЙДЕНЫ В ОТДЕЛЯЕМОМ СВИЩЕЙ
- БОЛЬНОЙ, У КОТОРОГО МБГ НАЙДЕНЫ ПРИ ПОСЕВЕ ПУНКТАТА ИЗ ЛИМФОУЗЛА
- БОЛЬНОЙ, У КОТОРОГО МБГ НАЙДЕНЫ ПРИ ПОСЕВЕ РЕЗЕКЦИОННОГО МАТЕРИАЛА

#ОБРАБОТКА ПЛЕВАТЕЛЬНИЦ:

- + КИПЯЧЕНИЕМ В 2% РАСТВОРЕ БИКАРБОНАТА НАТРИЯ
- + 5% РАСТВОР ХЛОРАМИНА
- + 20% РАСТВОР ХЛОРНОЙ ИЗВЕСТИ

#КАКИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ВЫЗВАТЬ ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ:

- + ИЗОНИАЗИД
- + РИФАМПИЦИН
- ЭТАМБУТОЛ

#КАКИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ОБЛАДАЮТ ТОКСИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ НА СЛУХОВОЙ НЕРВ:

- ПИРАЗИНАМИД
- + КАНАМИЦИН
- + СТРЕПТОМИЦИН

#ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НЕЙРОТРОПНОГО ДЕЙСТВИЯ (НА ЦНС):

- + ИЗОНИАЗИД
- + ЦИКЛОСЕРИН
- РИФАМПИЦИН

#ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ МОКРОТЫ:

- + СУХАЯ ХЛОРНАЯ ИЗВЕСТЬ
- ХЛОРАМИН 2%
- + ХЛОРАМИН 5%

#ПРИ КАКИХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОКАЗАНО ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ:

- + ОГРАНИЧЕННЫЙ ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ
- + ТУБЕРКУЛЕМЫ И ИЗОЛИРОВАННЫЕ КАВЕРНЫ
- МИЛЛИАРНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ

#КАКИЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВЫЗЫВАЮТ ПОВОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ:

- СТРЕПТОМИЦИН
- + ЭТИОНАМИД, ПРОТИОНАМИД
- + ПАСК

#ПРИ ОСТРОМ НАЧАЛЕ ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:

- + ПНЕВМОНИЯ
- ЭХИНОКОКК
- ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ

#ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ РЕЗУЛЬТАТ РЕАКЦИИ МАНТУ ОЗНАЧАЕТ:

- + ИНФИЦИРОВАНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ
- + НАЛИЧИЕ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЙ АЛЛЕРГИИ
- ОТСУТСТВИЕ АЛЛЕРГИИ
- ЗАБОЛЕВАНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

#ФУНКЦИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СТАЦИОНАРА:

- + КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ
- ХИМИОПРОФИЛАКТИКА
- + ИЗОЛЯЦИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯ ПРИ ВАКЦИНАЦИИ И РЕВАКЦИНАЦИИ РЕБЕНКА

#МЕРЫ НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПУТИ И ФАКТОРЫ ПЕРЕДАЧИ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ:

1. РАЦИОНАЛЬНОЕ ТРУДОУСТРОЙСТВО
2. ВАКЦИНАЦИЯ И РЕВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ
3. ПРОВЕДЕНИЕ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ

4. ОБУЧЕНИЕ БОЛЬНОГО И КОНТАКТНЫХ ПРАВИЛАМ ПОВЕДЕНИЯ, ПРАВИЛАМ СБОРА И ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ МОКРОТЫ, ПОСУДЫ, БЕЛЬЯ, УБОРКИ ПОМЕЩЕНИЯ (ТЕКУЩАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ)

5. КОНТРОЛЬ ЗА САНИТАРНО ГИГИЕНИЧЕСКИМ И ПРОТИВОЭПИД. РЕЖИМОМ В ОЧАГЕ, ВЗЯТИЕ СМЫВОВ

- + 1
- + 2
- + 3
- + 4
- + 5

#ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ КОНТИНГЕНТЫ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ЕЖЕГОДНЫМ ПРОФИЛ. ОБСЛЕДОВАНИЯМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ:

- + МЕХАНИЗАТОРЫ, ДОЯРКИ
- + РАБОТНИКИ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ, РАБОТНИКИ ПИЩЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ
- + РАБОТНИКИ БАНЬ, ПАРИКМАХЕРСКИХ

#НА КАКОЙ СРОК НЕОБХОДИМА ИЗОЛЯЦИЯ ВАКЦИНИРОВАННОГО БЦЖ ОТ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ:

- НА 1 МЕСЯЦ
- НА 6 МЕСЯЦЕВ
- + НА 2 МЕСЯЦА

#К ДИЗУРИЧЕСКИМ РАССТРОЙСТВАМ ОТНОСИТСЯ

- АНУРИЯ
- ПОЛИУРИЯ
- + ПОЛЛАКИУРИЯ
- ГЛЮКОЗУРИЯ

#КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПРИ ОГРАНИЧЕННОМ ОЧАГОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ЛЕГКИХ В ФАЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ:

- КРОВОХАРКАНЬЕ, ВЫРАЖЕННАЯ ОБЩАЯ СЛАБОСТЬ, ПОДЪЕМ ТЕМПЕРАТУРЫ ДО 38 ГР.
- БОЛИ В ГРУДИ, СНИЖЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА
- + КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СКУДНЫЕ ИЛИ ВОООЩЕ ОТСУТСТВУЮТ

#ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО, БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

- МОЛОДОЙ ВОЗРАСТ БОЛЬНОГО
- НАЛИЧИЕ КАЛЬЦИНАТОВ В ЛЕГКИХ
- + СНИЖЕНИЕ ЗАЩИТНЫХ СИЛ ОРГАНИЗМА

#ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ОТЕКОВ МЕДСЕСТРА КОНТРОЛИРУЕТ

1. ПУЛЬС, АД
2. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ, ВЕС БОЛЬНОГО, СОБЛЮДЕНИЕ ДИЕТЫ С ИСКЛЮЧЕНИЕМ СОЛИ И ЖИДКОСТИ
3. ТЕМПЕРАТУРУ, ВЕС БОЛЬНОГО
4. ОКРАСКУ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ

- 1
- + 2
- 3
- 4

#К СВОЙСТВАМ ДЫХАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- + ТИП
- ТОНУС
- НАПОЛНЕНИЕ
- НАПРЯЖЕНИЕ

#ГЕНЕЗ МИЛИАРНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ:

- + ГЕМАТОГЕННЫЙ
- ЛИМФОГЕННЫЙ
- ЛИМФОБРОНХОГЕННЫЙ
- КОНТАКТНЫЙ

#К НАИБОЛЕЕ ВЗАИМОСВЯЗАННЫМ СВОЙСТВАМ ПУЛЬСА ОТНОСЯТСЯ

- + НАПРЯЖЕНИЕ И НАПОЛНЕНИЕ
- НАПРЯЖЕНИЕ И РИТМ
- ЧАСТОТА И РИТМ
- СКОРОСТЬ И ЧАСТОТА

#ФАЗА ИНФИЛЬТРАЦИИ И РАСПАДА ТРЕБУЕТ:

- САНАТОРНОГО ЛЕЧЕНИЯ
- + ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В СТАЦИОНАР И ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
- НАБЛЮДЕНИЯ

#НОРМАЛЬНЫЕ ЦИФРЫ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ВЗРОСЛОГО СОСТАВЛЯЕТ (ММ РТ. СТ.)

- 120-130
- 100-110
- + 60-90
- 40-50

#НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВНЕЛЕГОЧНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА:

- ПЕРЕФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФУЗЛЫ, ПЕРИКАРД, КОСТИ И СУСТАВЫ
- + МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА, КОСТНО-СУСТАВНАЯ СИСТЕМА, ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ ЛИМФУЗЛЫ
- ГЛАЗА, ЦЕНТРАЛЬНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА, МОЧЕПОЛОВАЯ СИСТЕМА
- ПЕРИКАРД

#ОСНОВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТУБ.МЕНИНГИТА:

- АНАЛИЗ КРОВИ
- ТУБЕРКУЛИНОВАЯ ПРОБА
- + СПИННО-МОЗГОВАЯ ПУНКЦИЯ
- РЕНТГЕНОГРАММА ЧЕРЕПА

#ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ДОЗЫ ИЗОНИАЗИДА:

- + 10 мг/кг ВЕСА МАССЫ РЕБЕНКА
- 20 мг/кг ВЕСА МАССЫ РЕБЕНКА
- 15 мг/кг ВЕСА МАССЫ РЕБЕНКА

#НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЙ МЕТОД РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ:

- ФЛЮОРОГРАФИЯ
- + ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА
- РЕНТГЕНООБСЛЕДОВАНИЕ
- ОСМОТР ВРАЧОМ

#ДОСТОВЕРНЫЙ МЕТОД ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МАЛЫХ ФОРМ ТУБЕРКУЛЕЗА ВНУТРИГРУДНЫХ УЗЛОВ:

- РЕНТГЕНОГРАММА ЛЕГКИХ
- КЛИНИЧЕСКИЕ АНАЛИЗЫ
- + ТОМОГРАФИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

#ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ВИРАЖА У РЕБЕНКА НЕОБХОДИМО:

1. ПОВТОРИТЬ РЕАКЦИЮ МАНТУ ЧЕРЕЗ 3 МЕСЯЦА
 2. ПРОВЕСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
 3. ПОСЛЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ РЕБЕНКА И ЕГО ОКРУЖЕНИЯ
- ПРОВЕСТИ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ИЗОНИАЗИДОМ

- 1
- 2
- + 3

#САРКОИДОЗ - ЭТО:

- ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ
- ХРОНИЧЕСКОЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЛЕГКИХ
- + СИСТЕМНОЕ АУТОИММУННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ

#КОЛИЧЕСТВО ДЫХАНИЙ В ОДНУ МИНУТУ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 30-36
- 22-28
- + 16-20
- 10-12

#ЧАСТОТА ПОСЕЩЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ ОЧАГОВ ВРАЧОМ И МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ:

- + ЗАВИСИТ ОТ ГРУППЫ ОЧАГА ПО ЭПИДЗНАЧИМОСТИ
- 1 РАЗ В КВАРТАЛ ПРИ НАЛИЧИИ ДЕТЕЙ
- 1 РАЗ В ТРИ ГОДА

#РАЗНОСТЬ МЕЖДУ СИСТОЛИЧЕСКИМ И ДИАСТОЛИЧЕСКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- МАКСИМАЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ
- МИНИМАЛЬНЫМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ
- + ПУЛЬСОВЫМ ДАВЛЕНИЕМ
- ДЕФИЦИТОМ ПУЛЬСА

#ПОКАЗАТЕЛИ ПУЛЬСА ВЗРОСЛОГО В ПОКОЕ 98 УДАРОВ В МИН. НАЗЫВАЕТСЯ

- НОРМОЙ
- + ТАХИКАРДИЕЙ
- БРАДИКАРДИЕЙ
- АРИТМИЕЙ

#ОСНОВНОЙ ОТЧЕТНОЙ ФОРМОЙ О КОНТИНГЕНТАХ ДИСПАНСЕРНЫХ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ:

- О/Ф N30
- + О/Ф N33
- О/Ф N14

#ПЕДАГОГ, БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, МОЖЕТ БЫТЬ ДОПУЩЕН К РАБОТЕ В ШКОЛЕ:

- ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ОСНОВНОГО КУРСА ЛЕЧЕНИЯ
- + ПРИ ПЕРЕВОДЕ В III ГРУППУ
- ПРИ ПЕРЕВОДЕ ВО II ГРУППУ

#ПО ЧАСТОТЕ ПУЛЬС РАЗЛИЧАЮТ

- + НОРМАЛЬНЫЙ
- ТВЕРДЫЙ
- ПОЛНЫЙ
- АРИТМИЧНЫЙ

#БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ И ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛУЧШЕ НАПРАВЛЯТЬ:

- НА ГОРНЫЕ И ПРИМОРСКИЕ КУРОРТЫ
- + В МЕСТНЫЕ САНАТОРИИ
- В САНАТОРИИ СТЕПНОЙ ЗОНЫ

#ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ В ТУБ. САНАТОРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- АКТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ
- САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА
- + ЧАСТЫЕ КРОВОХАРКАНИЯ

#ОДНИМ ИЗ СВОЙСТВ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ

- + НАПРЯЖЕНИЕ
- ГИПОТОНΙΑ
- ТАХИПНОЭ
- АТОНΙΑ

#КРАТНОСТЬ ПОСЕЩЕНИЯ ОЧАГОВ ТУБ.ИНФЕКЦИИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ НАИБОЛЕЕ ОПАСНОЙ:

- ВРАЧ-1 РАЗ В ГОД, МЕДСЕСТРА - 1 РАЗ В КВАРТАЛ
- ВРАЧ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В 6 МЕСЯЦЕВ, МЕДСЕСТРА - 1 РАЗ В МЕСЯЦ
- + ВРАЧ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В КВАРТАЛ, МЕДСЕСТРА - 1 РАЗ В МЕСЯЦ

#МАКСИМАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- ДИАСТОЛИЧЕСКИМ
- + СИСТОЛИЧЕСКИМ
- АРИТМИЧЕСКИМ
- ПУЛЬСОВЫМ

#ОБИЛЬНЫМ БАЦИЛЛОВЫДЕЛЕНИЕ СЧИТАЮТ ПРИ:

- + ОБНАРУЖЕНИИ БК МЕТОДОМ БАКТЕРИОСКОПИИ ИЛИ ПОСЕВА (РОСТ БОЛЕЕ 20 КОЛОНИЙ)
- БК ОПРЕДЕЛЯЮТ ПОСЕВОМ (РОСТ НЕ БОЛЕЕ 20 КОЛОНИЙ)
- ОБНАРУЖЕНИЕ БК МЕТОДОМ ФЛОТАЦИИ

#ЖИЛИЩНЫЕ УСЛОВИЯ ОЦЕНИВАЮТ КАК НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНЫЕ:

- + ПРОЖИВАНИЕ БОЛЬНОГО В ОБЩЕЖИТИИ
- + КОММУНАЛЬНОЙ КВАРТИРЕ
- + ПРОЖИВАНИЕ В ОДНОЙ КОМНАТЕ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

#СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ПО IV ГРУППЕ УЧЕТА:

1. В ТЕЧЕНИЕ СРОКА КОНТАКТА С БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ.
 2. В ТЕЧЕНИЕ СРОКА КОНТАКТА С БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЕМ, А ТАКЖЕ ОДИН ГОД ПОСЛЕ СНЯТИЯ БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯ С ЭПИДУЧЕТА, СМЕРТИ ЕГО ИЛИ ВЫЕЗДА.
 3. 5 ЛЕТ.
- 1
 - + 2
 - 3

#СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ПО III ГРУППЕ УЧЕТА:

- + 1-3 ГОДА
- 2 ГОДА
- 3-5 ЛЕТ

#ПОСЛЕ НАБЛЮДЕНИЯ В III ГРУППЕ УЧЕТА БОЛЬНОЙ:

- ПЕРЕВОДИТСЯ В VII ГРУППУ УЧЕТА
- ПЕРЕВОДИТСЯ В IV ГРУППУ УЧЕТА
- + СНИМАЕТСЯ С УЧЕТА

#КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ, СОСТОЯЩИХ НА УЧЕТЕ ПО III ГРУППЕ:

- НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В ГОД
- 1 РАЗ В КВАРТАЛ
- + 1 РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ

#ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ЛЮБОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРИВИВКОЙ И ПРОВОЙ МАНТУ:

- + НЕ МЕНЕЕ 1 МЕСЯЦА
- НЕ МЕНЕЕ 6 МЕСЯЦЕВ
- НЕ МЕНЕЕ 1 ГОДА

#ДОПУСК К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

- ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ВО II ГРУППУ УЧЕТА
- + ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА В III ГРУППУ УЧЕТА
- ПОСЛЕ СНЯТИЯ С ТУБ.УЧЕТА

#ДОПУСК К РАБОТЕ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ:

- ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА ВО II ГРУППУ УЧЕТА
- + ПОСЛЕ ПЕРЕВОДА В III ГРУППУ УЧЕТА
- ПОСЛЕ СНЯТИЯ С ТУБ.УЧЕТА

#СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ ВАКЦИНЫ БЦЖ:

- ПОДКОЖНО
- + ВНУТРИКОЖНО
- ВНУТРИМЫШЕЧНО

#НЕАКТИВНАЯ ГРУППА УЧЕТА ПРИ ВНЕЛЕГОЧНЫХ ФОРМАХ ТУБЕРКУЛЕЗА:

- + III
- V"Б"
- VII

#КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ, НАБЛЮДАЮЩИХСЯ ПО IV ГРУППЕ УЧЕТА:

- 1 РАЗ В ГОД
- + 1 РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ
- 1 РАЗ В КВАРТАЛ

Составители программы

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

Аргудяева Г.А., преподаватель Психологии ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».