




ТВЕРЖДАЮ

Директор
Т.АНОУ «Казанский
медицинский колледж»
Хисамутдинова З.А.


(подпись)

« 28 » июля 2021 г.

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

**«Туберкулез у детей и подростков»
(36 часов)**

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

Казань-2021г.

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	17
IV. Организационно-педагогические условия реализации программы	20
V. Контрольно-измерительные материалы	22

2021 г.

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Туберкулез у детей и подростков» 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;
- оказание 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 догоспитальном этапе;
- 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 (20 часов –очно, 16 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 электронное/ дистанционное обучение	практические занятия	в том числе электронное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Туберкулез у детей и подростков	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.	Важнейшие формы туберкулезного заболевания у детей и подростков	6	4	2	4	2	
1.2	Раннее выявление туберкулеза у детей и подростков. Лечение туберкулеза у	8		8		8	

	детей и подростков. Профилактика туберкулеза у детей и подростков						
1.3.	Лечение больных туберкулезом. Питание больных туберкулезом	6	4	2	4	2	
1.4.	Химиотерапия туберкулеза. Патогенетическая терапия.	8	4	4	4	4	
1.5.	Методы коллапсотерапии. Реабилитация больных туберкулезом	6	2	4	2	4	
Итоговая аттестация		2	2		2		Экзамен- тестирование
Всего		36	16	20	16	20	

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.	Важнейшие формы туберкулезного заболевания у детей и подростков	6	4(Т),								2(П)			
1.2.	Раннее выявление туберкулеза у детей и подростков. Лечение туберкулеза у детей	8									2(П)	6(П)		

	и подростков. Профилактика туберкулеза у детей и подростков													
1.3.	Лечение больных туберкулезом. Питание больных туберкулезом	6	2(Т)	2(Т)									2(П)	
1.4.	Химиотерапия туберкулеза. Патогенетическая терапия.	8		4(Т)									4(П)	
1.5.	Методы коллапсотерапии. Реабилитация больных туберкулезом	6			2(Т)									4(П)
Итоговая аттестация		2						2(Э)						
Всего		36						16						20

Т–теория, П–практика, Э–экзамен

2.4. Тематический план и содержание программы «Туберкулез у детей и подростков»

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
Раздел 1. Туберкулез у детей и подростков				
Тема 1.1. Важнейшие формы туберкулезного заболевания у детей и подростков	Распространенность туберкулеза у детей и подростков, возрастное изменение реактивности (туберкулез в раннем, дошкольном, школьном и подростковом возрасте). Важнейшие формы туберкулезного заболевания у детей и подростков: туберкулезная интоксикация, первичный туберкулезный комплекс, туберкулез внутригрудных лимфатических узлов. Сравнительная частота различных форм, клиника, течение и лечение их.	4	4	1

	<p><i>Практическое занятие.</i> Участие в проведении амбулаторного приема в детском и подростковом кабинете. Работа с медицинскими информационными системами. Решение ситуационных задач. Выполнение заданий в рабочей тетради.</p>	2	2	2
<p>Тема 1.2. Раннее выявление туберкулеза у детей и подростков. Лечение туберкулеза у детей и подростков. Профилактика туберкулеза у детей и подростков</p>	<p><i>Практическое занятие</i></p> <p>Участие в проведении амбулаторного приема в детском и подростковом кабинете. Понятие о первичной инфицированности, об инфицированности и пораженности. Постановка и чтение результатов внутрикожной пробы Манту с 2ТЕ. Значение рентгенологического метода при выявлении локальных форм туберкулеза. Массовые флюорографические обследования подростков. Подготовка к бронхоскопическому обследованию, взятию промывных вод бронхов, дуоденальному зондированию. Контроль за выполнением режима для детей и подростков, находящихся на лечении в стационаре, санатории.</p>	8	8	2

	<p>Постановка капельницы для внутривенного введения противотуберкулезных препаратов, антибиотиков широкого спектра, белковых препаратов крови; взятие крови из вены; подготовка лекарств к раздаче, контролируемая химиотерапия; техника кислородотерапии (вдыхание, подкожное введение кислорода); закапывание детям в глаза, уши, нос лекарств по назначению врача, обучение детей полосканию рта и горла; постановка очистительной клизмы, горчичников, банок. Освоение методики закаливания детей и подростков: проведение химиопрофилактики детям с выраженной туберкулиновой пробой; методику вакцинации и ревакцинации, показания и противопоказания.</p> <p>Организация и проведение противотуберкулезной ревакцинации в детских коллективах.</p> <p>Владение навыками проведения профилактической прививки против туберкулеза вакциной БЦЖ и БЦЖ-М; подготовка к обкалыванию коллоидного рубца.</p>			
<p>Тема 1.3. Лечение больных туберкулезом. Питание больных туберкулезом</p>	<p>Современные принципы лечения больных туберкулезом (комплексное, длительное, этапное).</p> <p>Лечение больных в стационаре, амбулаторное лечение больных туберкулезом. Соблюдение преемственности в лечении. Гигиена - диетический режим как важнейший фактор в лечебном комплексе, определяющий сопротивляемость организма, переносимость и эффективность других методов лечения.</p> <p>Лечебные режимы в стационаре и санатории.</p> <p>Значение использования природных факторов в лечении больных туберкулезом. Воздушные ванны, гелиотерапия, дозированные физические нагрузки, лечебная физкультура, лечебный массаж. Закаливающие процедуры.</p>	4	4	1

	<p>Основы питания больных туберкулезом. Вред одностороннего и избыточного питания. Значение калорийности пищи. Основные диетические столы, назначаемые при сочетании туберкулеза с другими заболеваниями (сахарный диабет, язвенная болезнь желудка и др.)</p> <p><i>Практическое занятие.</i></p> <p>Составление примерных рационов для больных туберкулезом в калориях; потребность в белках, витаминах, минеральных солях. Составление примерного меню для питания больных в домашних условиях.</p>	2	2	2
<p>Тема 1.4. Химиотерапия туберкулеза. Патогенетическая терапия</p>	<p>Химиотерапия туберкулеза, ее эффективность и принципы: комбинированное, длительное, непрерывное (прерывистое) применение препаратов. Укороченные курсы. Сезонное противорецидивное лечение. Противотуберкулезные препараты основного ряда (стрептомицин, изониазид, рифампицин, пипразинамид, этамбутол) и резервного (протионамид, канамицин, амикацин, и другие). Показания к их применению, дозировка, методика применения: дробная, однократная дача препаратов (суточная доза). Контроль за приемом препаратов (в стационаре, санатории, при амбулаторном лечении). Лабораторные методы контроля за приемом противотуберкулезных препаратов. Исследование мочи на ГИНК. Побочные реакции (аллергические, токсические) при приеме химиопрепаратов, способы их устранения. Понятие о лекарственной устойчивости и инактивации препаратов группы ГИНК. Методы патогенетической терапии:</p>	4	4	1

	<p>-гормонотерапия; -витаминотерапия; -физиотерапия.</p>			
	<i>Практическое занятие.</i>	4	4	2
	<p>Владение техникой разведения противотуберкулезных препаратов, дозировка. Способы устранения побочных реакций при приеме химиопрепаратов. Контроль за лечением больных туберкулезом: -раздача препаратов; -учет; -хранение; -парентеральное введение химиопрепаратов (внутримышечные, внутривенные инъекции, заправка капельниц); -ингаляция препаратов в аэрозолях. Проведение туберкулинотерапии.</p>			
<p>Тема 1.5. Методы коллапсотерапии. Реабилитация больных туберкулезом</p>	<p>Искусственный пневмоторакс. Пневмоперитонеум. Пневмоплевриты и их лечение, пережигание плевральных спаек как корригирующая операция при искусственном пневмотораксе.</p>	2	2	1
	<p><i>Практическое занятие</i></p> <p>Освоение принципов действия аппарата для наложения ИП; стерилизации аппарата и его частей, стерилизации игл; принципы откачивания воздуха из плевральной полости; методики откачивания экссудата, промывание плевральной полости. Совершенствование знаний о методах физиотерапии, применяемых при лечении туберкулеза (электрофорез, ультразвук, лазеротерапия). Составление комплексов лечебной гимнастики. Определение функциональных возможностей внешнего дыхания. Обучение больного управлению</p>	4	4	2

	внешним дыханием. Проведение кислородотерапии (вдыхание, подкожное введение кислорода).			
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)

111. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

3.1 Контрольиоценкарезультатовосвоенияпрограммы

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля иоценки
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	Оперативность в оценке ситуации и принятии решений в стандартных и нестандартных ситуациях, полнота ответственности за принятые решения	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.	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	- Оценка на практических занятиях

<p>ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Эффективность взаимодействия с коллегами, руководством, пациентами основные понятия автоматизированной обработки информации; Использовать ПК в профессиональной и повседневной деятельности; внедрять современные прикладные программные средства.</p>	<p>-Наблюдение за деятельностью слушателей в процессе освоения программы -Оценка на практических занятиях</p>
---	---	---

<p>Результаты (освоенные профессиональные компетенции)</p>	<p>Основные показатели оценки результата</p>	<p>Формы и методы контроля и оценки</p>
<p>ПК 1. Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения</p>	<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
<p>ПК 2. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть лечения</p>	<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
<p>ПК 3. Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур противотуберкулезной помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы - Полнота знаний о выполнении диагностических, лечебных, реабилитационных медицинских 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических действий - Тестирование

пациентам	вмешательств медицинскими сестрами – Аккуратность и грамотность оформления медицинской документации	– Демонстрация практических действий
ПК 4. Проводить профилактику заболевания туберкулезом	- Полнота знаний нормативно-правовой базы - Правильность проведения санитарно-просветительной работы. - Грамотность оформления медицинской документации	-Оценка выполнения практических действий -Тестирование -Демонстрация практических действий
ПК 5. Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности	– Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной деятельности – Правильность использования технических, телекоммуникационных средств	– Тестирование

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: CuratioSineTemporaetDistantia. – 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

#ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫЕ БОЛЬНЫЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ПО:

- I"Б" ГРУППЕ УЧЕТА
- + I"А" ГРУППЕ УЧЕТА
- I"А" И V"А" ГРУППАМ УЧЕТА

#ЧТО ТАКОЕ ОБОСТРЕНИЕ:

- + ВСПЫШКА ТУБ.ПРОЦЕССА ДО УСТАНОВЛЕНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО ИЗЛЕЧЕНИЯ
- ВСПЫШКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ЛИЦ, ИЗЛЕЧЕННЫХ ОТ НЕГО
- ВСПЫШКА ТУБЕРКУЛЕЗА У ЛИЦ, НАБЛЮДАЮЩИХСЯ ПО VII"Б" ГРУППЕ

#ОДНИМ ИЗ СВОЙСТВ ПУЛЬСА ЯВЛЯЕТСЯ

- ГЛУБИНА
- ТОНУС
- + ЧАСТОТА
- ТИП

#ПО КАКОЙ ФОРМЕ РЕГИСТРИРУЮТСЯ ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫЕ БОЛЬНЫЕ:

- 1-30-4
- + 089/У
- 93

#САМЫЙ АКТИВНЫЙ ПРЕПАРАТ ИЗ ГРУППЫ ГИНК:

- ФТИВАЗИД
- МЕТАЗИД
- + ИЗОНИАЗИД
- САЛЮЗИД

#КРАТНОСТЬ ОБСЛЕДОВАНИЯ МОКРОТЫ НА БК У БОЛЬНЫХ, НАБЛЮДАЮЩИХСЯ ПО II ГРУППЕ УЧЕТА:

- 1 РАЗ В МЕСЯЦ
- 1 РАЗ В ГОД
- + 1 РАЗ В 3-4 МЕСЯЦА

#КРАТНОСТЬ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНЫХ, НАБЛЮДАЮЩИХСЯ ПО

I"А" ГРУППЕ УЧЕТА ДО ЗАКРЫТИЯ ПОЛОСТИ РАСПАДА:

- + 1 РАЗ В 2 МЕСЯЦА
- 1 РАЗ В ГОД
- 1 РАЗ В 6 МЕСЯЦЕВ

#КОГДА МОЖЕТ ВОЗВРАТИТЬСЯ ИЗ РОДИЛЬНОГО ДОМА МАТЬ С ВАК.РЕБЕНКОМ, ЕСЛИ В СЕМЬЕ ЕСТЬ БОЛЬНОЙ ТУБЕРКУЛЕЗОМ:

- ЧЕРЕЗ НЕДЕЛЮ
- ЧЕРЕЗ 2-3 ДНЯ
- + ЧЕРЕЗ 8-6 НЕДЕЛЬ

#МЕРЫ В ОТНОШЕНИИ КОНТАКТНЫХ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛИЦ:

1. ИЗОЛЯЦИЯ ЗАБОЛЕВШЕГО
2. РЕВАКЦИНАЦИЯ И ВАКЦИНАЦИЯ БЦЖ
3. ПРИВИТИЕ НАВЫКОВ САНИТАРНОЙ КУЛЬТУРЫ, РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕЖИМУ ТРУДА, ОТДЫХА, ПИТАНИЯ И Т.П.
4. ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТУБЕРКУЛЕЗ (РЕНТГЕНОФЛЮОРОГРАФИЧЕСКОЕ И С ПОМОЩЬЮ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ)
5. ПРОВЕДЕНИЕ ХИМИОПРОФИЛАКТИКИ, КОНТРОЛЬ ЕЕ
6. РАЗОБЩЕНИЕ ДЕТЕЙ С ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ

- + 1
- + 2
- + 3

- + 4
- + 5
- + 6

#БОЛЬНЫЕ С ВНЕЛЕГочНЫМИ ФОРМАМИ ТУБЕРКУЛЕЗА ПОДЛЕЖАТ УЧЕТУ И НАБЛЮДЕНИЮ ПО:

- VI ГРУППЕ
- VII ГРУППЕ
- + I, II, III ГРУППАМ ДУ
- I"Б" ГРУППЕ
- IV ГРУППЕ

#УКЛОНЕНИЕ ОТ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ С ОБИЛЬНЫМ БАЦИЛЛОВЫДЕЛЕНИЕМ:

- ПРЕСЛЕДУЕТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С УГОЛОВНЫМ КОДЕКСОМ РФ
- + НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ В РОССИИ И ТАТАРСТАНЕ НИКАКИХ НАКАЗАНИЙ
- ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПОМЕЩЕНИЕ В ЗАКРЫТЫЙ СТАЦИОНАР
- В ТАТАРСТАНЕ НАКАЗЫВАЕТСЯ ШТРАФОМ В РАЗМЕРЕ 10000 РУБЛЕЙ
- ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ВЫСЫЛКИ ЗА 101-Й КИЛОМЕТР

#ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- ЕЖЕГОДНАЯ ФЛЮОРОГРАФИЯ
- ЕЖЕГОДНЫЙ ОСМОТР ПЕДИАТРА
- ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЕ ЛАБОРАТОРНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ
- ИММУНО-ФЕРМЕНТНЫЙ АНАЛИЗ СЫВОРТКИ КРОВИ
- + ЕЖЕГОДНОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКИ

#ОЧАГОМ ТУБЕРКУЛЕЗА НАЗЫВАЕТСЯ:

- МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ
- РЕГИОН С ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗОМ
- МЕСТО ЖИТЕЛЬСТВА ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННОГО БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ
- РЕГИОН С РОСТОМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ
- + МЕСТО ПОСТОЯННОГО ПРЕБЫВАНИЯ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ-БАЦИЛЛОВЫДЕЛИТЕЛЯ

#ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ЛЕГочНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ НА ДОМУ ТЕКУЩУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ

ПРОВОДЯТ:

- + РОДСТВЕННИКИ ПАЦИЕНТА ИЛИ ОН САМ
- СОТРУДНИКИ РАЙОННОЙ ПОЛИКЛИНИКИ
- СОТРУДНИКИ ЦЕНТРА ГОССАНЭПИДНАДЗОРА
- СОТРУДНИКИ КОММУНАЛЬНЫХ СЛУЖБ ГОРОДА
- СОТРУДНИКИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА

#ПРИ ЛЕГочНОМ КРОВОТЕЧЕНИИ ПРИМЕНЯЮТ:

- + АМИНОКАПРОНОВАЯ КИСЛОТА+ВИКАСОЛ+ХЛОР. КАЛЬЦИЙ 10% В/В
- ХЛОР.КАЛЬЦИЙ 10%+КОРГЛИКОН+ЭФЕДРИН
- + ВИКАСОЛ+АТРОПИН 0,1 П/К+ХЛОР.КАЛЬЦИЙ 10% В/В

#ТАКТИКА УСТРАНЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ:

- ОТМЕНА ХИМИОПРЕПАРАТОВ
- НАЗНАЧЕНИЕ ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ
- + ОТМЕНА ХИМИОПРЕПАРАТОВ, НАЗНАЧЕНИЕ ДЕСЕНСИБИЛИЗИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ

#ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ДОЗЫ ПРЕПАРАТА УЧИТЫВАЕТСЯ:

- МАССИВНОСТЬ БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯ
- КЛИНИЧЕСКАЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА
- + МАССА БОЛЬНОГО

#ТУБЕРКУЛЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЕ:

- ОСТРОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ
- ХРОНИЧЕСКОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ
- + ХРОНИЧЕСКОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ СОЦИАЛЬНОЙ ЗНАЧИМОСТИ
- НЕ ИНФЕКЦИОННОЕ

#ВОЗБУДИТЕЛИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ:

- БАКТЕРИЙ
- + МИКОБАКТЕРИЙ
- ВИРУСОВ
- ДРУГИХ МИКРООРГАНИЗМОВ

#ВЕЛИЧИНА ПУЛЬСА ЗАВИСИТ ОТ

- + НАПРЯЖЕНИЯ И НАПОЛНЕНИЯ
- НАПРЯЖЕНИЯ И ЧАСТОТЫ
- НАПОЛНЕНИЯ И ЧАСТОТЫ
- ЧАСТОТЫ И РИТМА

#К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ СЕСТРИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ

- ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОТЕКОВ
- + РАССПРОС ПАЦИЕНТА
- ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ
- ЗНАКОМСТВО С ДАННЫМИ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ

#КАКИЕ ПОБОЧНЫЕ РЕАКЦИИ ВЫЗЫВАЮТ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНЫЕ ПРЕПАРАТЫ:

- ТОКСИЧЕСКИЕ
- АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ
- + ТОКСИЧЕСКИЕ И АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ

#МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ МИКРООРГАНИЗМОВ:

- ЩЕЛОЧНОУСТОЙЧИВЫХ
- КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ
- + СПИРТО-КИСЛОУСТОЙЧИВЫХ

#НА МИКОБАКТЕРИИ ТУБЕРКУЛЕЗА ГУБИТЕЛЬНО ДЕЙСТВУЕТ:

- ЗАМОРАЖИВАНИЕ
- ВЫСУШИВАНИЕ
- + УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ОБЛУЧЕНИЕ

#КОЛИЧЕСТВО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ОДНУ МИНУТУ У ВЗРОСЛОГО
В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

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

#АНТРОПОМЕТРИЯ ВКЛЮЧАЕТ ИЗМЕРЕНИЕ

- + РОСТА
- ПУЛЬСА
- ТЕМПЕРАТУРЫ
- АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

#СИМПТОМЫ ТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ РИФАМПИЦИНА:

- БОЛИ В СУСТАВАХ
- ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ
- БОЛИ В СЕРДЦЕ
- + ТОШНОТА, РВОТА

#ПО НАПРЯЖЕНИЮ ПУЛЬС РАЗЛИЧАЮТ

- РИТМИЧНЫЙ, АРИТМИЧНЫЙ
- СКОРЫЙ, МЕДЛЕННЫЙ

- ПОЛНЫЙ, ПУСТОЙ
- + ТВЕРДЫЙ, МЯГКИЙ

#ПРИ БОЛЯХ В ЖИВОТЕ ПАЦИЕНТ ЗАНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ

- АКТИВНОЕ
- ПАССИВНОЕ
- ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА
- + ВЫНУЖДЕННОЕ

#ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДОЛЖНО БЫТЬ:

- ОБЯЗАТЕЛЬНО СТАЦИОНАРНОЕ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЕ
- + КОМПЛЕКСНОЕ

#ПРАВИЛЬНАЯ БИОМЕХАНИКА ТЕЛА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- ТРАНСПОРТИРОВКУ, ПЕРЕМЕЩЕНИЕ И ИЗМЕНЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА ПАЦИЕНТА
- + ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА МЕДСЕСТРЫ В ПРОЦЕССЕ РАБОТЫ
- СВОЕВРЕМЕННОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ВРАЧЕБНЫХ НАЗНАЧЕНИЙ
- ПОЛОЖЕНИЕ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЕ УДЕРЖАТЬ РАВНОВЕСИЕ

#ПОЛОЖЕНИЕМ СИМСА ЯВЛЯЕТСЯ

- + ПРОМЕЖУТОЧНОЕ МЕЖДУ ПОЛОЖЕНИЕМ ЛЕЖА НА БОКУ И ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ
- ЛЕЖА НА СПИНЕ
- ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ
- ПОЛУЛЕЖА И ПОЛУСИДЯ

#ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ ЭТИОНАМИДА ЯВЛЯЕТСЯ:

- ЭПИДПРИПАДКИ
- ГЛАЗНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- + ЯЗВЕННАЯ БОЛЕЗНЬ ЖЕЛУДКА
- ПОЛИНЕВРИТ

#ПУТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА:

- АЭРОГЕННЫЙ
- АЛИМЕНТАРНЫЙ
- КОНТАКТНЫЙ
- + АЭРОГЕННЫЙ, АЛИМЕНТАРНЫЙ, КОНТАКТНЫЙ

#ВИД ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ

- МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В СООТВЕТСТВИИ С СОСТОЯНИЕМ БОЛЬНОГО
- МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА В СООТВЕТСТВИИ С САМОЧУВСТВИЕМ БОЛЬНОГО
- ВРАЧ В СООТВЕТСТВИИ С САМОЧУВСТВИЕМ БОЛЬНОГО
- + ВРАЧ В СООТВЕТСТВИИ С СОСТОЯНИЕМ БОЛЬНОГО

#ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО В КРЕСЛЕ-КАТАЛКЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ
НАХОЖДЕНИЕ РУК

- НА ЖИВОТЕ
- В СКРЕЩЕННОМ ПОЛОЖЕНИИ
- НА ПОДЛОКОТНИКАХ
- + ЗА ПРЕДЕЛАМИ ПОДЛОКОТНИКОВ

#ПОЛОЖЕНИЕМ ФАУЛЕРА ЯВЛЯЕТСЯ

- + ПОЛУЛЕЖА, ПОЛУСИДЯ
- НА БОКУ
- НА ЖИВОТЕ
- НА СПИНЕ

#ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПРОВИСАНИЯ СТОПЫ ПАЦИЕНТА В ПОЛОЖЕНИИ ФАУЛЕРА,
УПОР ДЛЯ СТОП СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД.)

- 30

- + 90
- 60
- 110

#СТЕПЕНЬ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА
МЕДСЕСТРА

ОПРЕДЕЛЯЕТ

- + У КАЖДОГО ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ
- ПО НАЗНАЧЕНИЮ ВРАЧА
- ВЫБОРОЧНО
- ПО ПРОСЬБЕ РОДСТВЕННИКОВ

#ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРА,
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- + СРОЧНО ВЫЗВАТЬ ДЕЖУРНОГО ВРАЧА
- ТРАНСПОРТИРОВАТЬ ПАЦИЕНТА В РЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ
- ОФОРМИТЬ НЕОБХОДИМУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ДОКУМЕНТАЦИЮ
- ПРОВЕСТИ САНОБРАБОТКУ ПАЦИЕНТА

#ВНОВЬ ПОСТУПИВШЕГО ПАЦИЕНТА С РЕЖИМОМ ОТДЕЛЕНИЯ ЗНАКОМИТ

- ЗАВЕДУЮЩИЙ(Б) ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ
- СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА
- + ПАЛАТНАЯ МЕДСЕСТРА

#ТУБЕРКУЛЕЗ У ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАН:

- ЭКЗОГЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ
- + ЭКЗОГЕННОЙ И ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ- ЭНДОГЕННОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

#К ОСНОВНЫМ ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ ОТНОСЯТСЯ:

- + ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, РЕЦИДИВЫ, БОЛЕЗНЕННОСТЬ, СМЕРТНОСТЬ, ИНФИЦИРОВАННОСТЬ
- ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ТУБЕРКУЛЕЗОМ
- БОЛЕЗНЕННОСТЬ
- СМЕРТНОСТЬ

#ИСТОЧНИКОМ ТУБ. ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

- БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК
- БОЛЬНОЕ ДОМАШНЕЕ ЖИВОТНОЕ
- + БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК И БОЛЬНОЕ ДОМАШНЕЕ ЖИВОТНОЕ

#"МАСКИ" ТУБ. СПОНДИЛЛИТА:

- ХР. ХОЛЕЦИСТИТ
- МОЧЕКАМЕННАЯ БОЛЕЗНЬ
- + РАДИКУЛИТ

#ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ МАНТУ У ВЗРОСЛОГО СЧИТАЕТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ:

- ГИПЕРЕМИИ 5 ММ
- ПАПУЛЫ 2 ММ
- + ПАПУЛЫ 5 ММ И БОЛЕЕ

#К ЗАПУЩЕННОЙ ФОРМЕ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСИТСЯ:

- ИНФИЛЬТРАТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ В СТАДИИ РАСПАДА
- + ФИБРОЗНО-КАВЕРНОЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ
- ТУБЕРКУЛОМА В ФАЗЕ ИНФИЛЬТРАЦИИ

#САМЫЙ ЧАСТЫЙ СПОСОБ ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ:

- АЛИМЕНТАРНЫЙ
- + АЭРОГЕННЫЙ
- КОНТАКТНЫЙ

#ОСМОТР ПАЦИЕНТА НА ПЕДИКУЛЕЗ ПАЛАТНАЯ МЕДСЕСТРА ПРОВОДИТ КАЖДЫЕ (В ДНЯХ)

- 14
- + 7
- 5
- 3

#НОРМАЛЬНЫМ УРОВНЕМ САХАРА В КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ

- МЕНЕЕ 3,3 ММОЛЬ/Л
- + 3,3-5,5 ММОЛЬ/Л
- 9 ММОЛЬ/Л
- БОЛЕЕ 11 ММОЛЬ/Л

#СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА ИЗ ПРИЕМНОГО ПОКОЯ В ОТДЕЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ

- МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА
- СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ
- + ВРАЧ
- МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

#КАЗЕОЗНАЯ ПНЕВМОНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ:

- НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ
- + ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПРОЦЕССА
- АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ОНКОПАТОЛОГИИ

#ПОМЕЩЕНИЕ, В КОТОРОМ ПРОВОДИТСЯ САНОБРАБОТКА ВНОВЬ ПОСТУПИВШЕГО ПАЦИЕНТА, ЯВЛЯЕТСЯ

- ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ
- СМОТРОВОЙ КАБИНЕТ
- КЛИЗМЕННЫЙ КАБИНЕТ
- + САНИТАРНЫЙ ПРОПУСКНИК

#ВНОВЬ ПОСТУПИВШИХ ПАЦИЕНТОВ С ВНУТРЕННИМ РАСПОРЯДКОМ В ЛПУ ЗНАКОМИТ

- ЗАВЕДУЮЩИЙ
- ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ
- СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА
- + МЕДСЕСТРА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

#ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЧЕСОТКИ У БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ ВРАЧА

- ТЕРАПЕВТА
- + ДЕРМАТОЛОГА
- ИНФЕКЦИОНИСТА- ХИРУРГА

#ВОПРОС ОБЪЕМА САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА РЕШАЕТ

- МЕДСЕСТРА
- + ВРАЧ
- СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА
- ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДСЕСТРА

#УКАЖИТЕ, КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ И ОБСЛЕДОВАНИИ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ГРИБКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ:

- 1% Р-Р ХЛОРАМИНА
- 3% Р-Р ХЛОРАМИНА
- + 5% Р-Р ХЛОРАМИНА
- 3% Р-Р ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА

#ПОВТОРНАЯ ОБРАБОТКА ПРИ ПЕДИКУЛЕЗЕ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРОВОДИТСЯ ЧЕРЕЗ (ДНЕЙ)

- 14

- + 7
- 5
- 3

#ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- РАСТВОР ФУРАЦИЛИНА
- РАСТВОР ГИДРОКАРБОНАТА НАТРИЯ
- ТРОЙНОЙ РАСТВОР
- + ШАМПУНЬ ИЛИ ЭМУЛЬСИЯ "ПЕДИЛИН"

#ПРИ КОСТНО СУСТАВНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ ПРОЦЕСС ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ:

- + В ПОЗВОНОЧНИКЕ
- В КРУПНЫХ СУСТАВАХ
- В МЕЛКИХ СУСТАВАХ КОНЕЧНОСТЕЙ

#ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ГНИД ВОЛОСЫ ПАЦИЕНТА ОБРАБАТЫВАЮТСЯ РАСТВОРОМ

- + УКСУСНОЙ КИСЛОТЫ
- ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА
- ХЛОРАМИНА
- ПЕРВОМУРА

#ВАКЦИНУ БЦЖ С ЦЕЛЬЮ ИММУНИЗАЦИИ ВВОДЯТ

- ВНУТРИМЫШЕЧНО
- ВНУТРИМЫШЕЧНО ИЛИ ПОДКОЖНО
- СТРОГО ПОДКОЖНО
- + СТРОГО ВНУТРИКОЖНО

#КРИСТАЛЛОИДНЫЕ РАСТВОРЫ ПЕРЕД ВНУТРИВЕННЫМ ВВЕДЕНИЕМ ПОДОГРЕВАЮТ ДО

- +18 - +20 ГРАДУСОВ С
- +50 ГРАДУСОВ С
- + +37 - +38 ГРАДУСОВ С
- +30 ГРАДУСОВ С

#ПРИЕМ СНОВТОРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПАЦИЕНТОМ ПЕРЕД СНОМ ЗА

- 15 МИН.
- + 30 МИН.
- 45 МИН.
- 60 МИН.

#ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ ЯВЛЯЕТСЯ:

- + СЕРОЗНЫМ
- ГНОЙНЫМ
- ВИРУСНЫМ
- ГРИБКОВЫМ

#ВМЕСТИМОСТЬ ОДНОЙ ЧАЙНОЙ ЛОЖКИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- 30
- 15
- 10
- + 5

#ВЕДУЩИЙ МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ:

- ИММУНОФЕРМЕНТНЫЙ МЕТОД
- + ФГ-ОБСЛЕДОВАНИЕ
- ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА

#СРОК ХРАНЕНИЯ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ МИКСТУР, НАСТОЕВ, ОТВАРОВ СОСТАВЛЯЕТ (В ДНЯХ)

- 7
- 5
- + 3
- 1

#ОСОБОЙ ОСТОРОЖНОСТИ ТРЕБУЕТ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРА

- + 10% РАСТВОРА ХЛОРИСТОГО КАЛЬЦИЯ В/В
- 40% ГЛЮКОЗЫ В/В
- 25% МАГНЕЗИИ В/М
- 0,9% ХЛОРИДА НАТРИЯ В/В

#НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩАЯСЯ ФОРМА ТУБЕРКУЛЕЗА У ДЕТЕЙ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ:

- + ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ
- ТУБЕРКУЛЕЗ ГЛАЗ
- ТУБЕРКУЛЕЗНЫЙ МЕНИНГИТ
- ТУБЕРКУЛЕЗ КОЖИ

#МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- БЕДРО
- ПЕРЕДНЯЯ БРЮШНАЯ СТЕНКА
- НАРУЖНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ ПЛЕЧА
- + ВНУТРЕННЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ПРЕДПЛЕЧЬЯ

#ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР ПОДОГРЕВАЕТСЯ ДО ТЕМПЕРАТУРЫ

(В ГРАД. С)

- 40
- + 38
- 34
- 28

#МЕСТОМ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- ПОДЛОПАТОЧНАЯ ОБЛАСТЬ
- ВНУТРЕННЯЯ ПОВЕРХНОСТЬ ПРЕДПЛЕЧЬЯ
- ПЕРЕДНЯЯ БРЮШНАЯ СТЕНКА
- + ДЕЛЬТОВИДНАЯ МЫШЦА ПЛЕЧА

#ВИРАЖ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ - ЭТО:

- ГИПЕРЕРГИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ МАНТУ
- + НАРАСТАНИЕ ТУБ. ПРОБ
- + ВПЕРВЫЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ РЕАКЦИЯ МАНТУ

#ПРИ НЕСОБЛЮДЕНИИ ТЕХНИКИ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- + ЛИПОДИСТРОФИЯ
- НЕКРОЗ
- ТРОМБОФЛЕБИТ
- ГЕПАТИТ

#ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИНСУЛИНА ВОЗМОЖНО РАЗВИТИЕ

- ОРТОСТАТИЧЕСКОГО КОЛЛАПСА
- КЕТОАЦИДОТИЧЕСКОЙ КОМЫ
- + ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКОЙ КОМЫ
- ПОВЫШЕНИЯ АД

#ПРИ НЕСОБЛЮДЕНИИ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- ОТЕК КВИНКЕ
- КРАПИВНИЦА
- + ИНФИЛЬТРАТ

- АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК

#ПРИ ПОПАДАНИИ 10% ХЛОРИДА КАЛЬЦИЯ В ТКАНИ РАЗВИВАЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ

- ТРОМБОФЛЕБИТ
- + НЕКРОЗ
- АБСЦЕСС
- ГЕПАТИТ

#ХРАНЕНИЕ НАРКОТИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ЛПУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- СПЕЦИАЛЬНЫХ ХРАНИЛИЩАХ
- + СЕЙФАХ, ОПЕЧАТАННЫХ И ОПЛОМБИРОВАННЫХ
- ШКАФУ, ОПЕЧАТАННОМ И ОПЛОМБИРОВАННОМ
- ШКАФАХ

#ПРИ ПРИЕМЕ КЛОФЕЛИНА ПАЦИЕНТУ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- СРАЗУ ВЫПИТЬ МОЛОКО
- ПРИЕМ ПИЩИ
- + 30-40 МИНУТ ПОСТЕЛЬНОГО РЕЖИМА
- ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

#МЕТОД А.М. БЕЗРЕДКО ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВВЕДЕНИЕ

1. СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ЛЕКАРСТВ НА ФОНЕ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ
2. ПРЕПАРАТОВ В МИНИМАЛЬНЫХ ДОЗИРОВКАХ
3. ВНАЧАЛЕ НЕБОЛЬШОЙ ДОЗЫ ПРЕПАРАТА, А ПРИ ОТСУТСТВИИ РЕАКЦИИ - ПОЛНОЙ ДОЗЫ
4. СУТОЧНОЙ ДОЗЫ ПРЕПАРАТОВ С МАКСИМАЛЬНО БОЛЬШИМИ ИНТЕРВАЛАМИ

- 1
- 2
- + 3
- 4

#МАКСИМАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПРЕПАРАТА, ВВОДИМОГО ВНУТРИМЫШЕЧНО В ОДНО МЕСТО, ЯВЛЯЕТСЯ

- 5 МЛ
- + 10 МЛ
- 15 МЛ
- 20 МЛ

#НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ, ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ПРОБЫ НА ПЕРЕНОСИМОСТЬ АНТИБИОТИКОВ, ПРОДОЛЖАЕТСЯ В ТЕЧЕНИИ

- 2-3 МИНУТ
- + 5-10 МИНУТ
- 30 МИНУТ
- 2 ЧАСОВ

#ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ, ВЫЗВАННОМ ВНУТРИВЕННЫМ ВВЕДЕНИЕМ ЛЕКАРСТВ,

ВАЖНЫМ ДЕЙСТВИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- СНЯТЬ КАПЕЛЬНИЦУ
- + ПЕРЕКРЫТЬ КАПЕЛЬНИЦУ, СОХРАНИВ ДОСТУП В ВЕНУ
- СОЗДАНИЕ ПСИХИЧЕСКОГО ПОКОЯ
- ПЕРОРАЛЬНЫЙ ПРИЕМ АНТИГИСТАМИННЫХ ПРЕПАРАТОВ

#ЭНТЕРАЛЬНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА ПРИНИМАЮТСЯ ПАЦИЕНТОМ

- САМОСТОЯТЕЛЬНО
- В ПРИСУТСТВИИ РОДСТВЕННИКОВ
- + В ПРИСУТСТВИИ МЕДСЕСТРЫ
- В ПРИСУТСТВИИ ПАЦИЕНТОВ

#ПОЛУЧЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ИЗ АПТЕКИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- ПРОЦЕДУРНАЯ МЕДСЕСТРА
- ЗАВЕДУЮЩИЙ ОТДЕЛЕНИЕМ
- ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ
- + СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА

#ПРЕПАРАТЫ, РАЗДРАЖАЮЩИЕ ЖКТ, ЗАПИВАЮТ

- МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДОЙ
- + МОЛОКОМ
- ВОДОЙ
- КИСЕЛЕМ

#ЗАПАС НАРКОТИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В ОТДЕЛЕНИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДНЕЙ)

- 10
- 7
- 5
- + 3

#ПРЕПАРАТЫ, НАЗНАЧЕННЫЕ "НАТОЦАК", ПРИНИМАЮТСЯ ПАЦИЕНТОМ

- + ЗА 30 МИН. ДО ЕДЫ
- ЗА 15-20 МИН. ДО ЕДЫ
- ЗА 10 МИН. ДО ЕДЫ
- НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД ЕДОЙ

#ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОГО, БЫСТРО ПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

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

#ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ТУБЕРКУЛИНОВЫХ ПРОБ:

- ОЛИГОФРЕНИЯ
- + ОСТРЫЕ ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ
- ХРОНИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ

#ХАРАКТЕР ЭКССУДАТА ПРИ ТУБ. ПЛЕВРИТЕ ЧАЩЕ ВСЕГО БЫВАЕТ:

- + СЕРОЗНЫЙ
- ГНОЙНЫЙ
- ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ

#ТЕМПЕРАТУРА РАСТВОРА, ЗАКАПЫВАЕМОГО В УХО, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД.С)

- 45
- 40
- + 37
- 24

#ВНУТРИКОЖНО ВВОДИТСЯ:

- + ТУБЕРКУЛИН
- КЛОФЕЛИН
- АМПИЦИЛЛИН
- КОРДИАМИН

#ВАРИАНТЫ ДИССЕМНИРОВАННОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ЛЕГКИХ:

- + ПОДОСТРЫЙ, ХРОНИЧЕСКИЙ
- БЕССИМПТОМНЫЙ
- ВЯЛОТЕКУЩИЙ

#ИГЛА ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАД.)

- + 90
- 60

- 45
- 5

#РЕАКЦИЮ МАНТУ ОЦЕНИВАЮТ:

- ЧЕРЕЗ 2 СУТОК
- + ЧЕРЕЗ 3 СУТОК
- НА ДРУГОЙ ДЕНЬ ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ

#ТУБЕРКУЛОМА - ЭТО:

- + ИНКАПСУЛИРОВАННЫЙ КАЗЕОЗНЫЙ ФОКУС
- СПЕЦИФИЧЕСКИЙ ИНФИЛЬТРАТ
- КРУПНЫЙ ОЧАГ
- КАЛЬЦИНАТ

#ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ

- 5 ММ
- 15 ММ
- + 40 ММ
- 60-80 ММ

#К ПАРЕНТЕРАЛЬНОМУ ПУТИ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ОТНОСИТСЯ

- ЧЕРЕЗ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ
- ЧЕРЕЗ ПРЯМУЮ КИШКУ
- + ВНУТРИВЕННЫЙ, ВНУТРИМЫШЕЧНЫЙ
- ПОД ЯЗЫК

#КОНЦЕНТРАЦИЯ ИЗОТОНИЧЕСКОГО РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ СОСТАВЛЯЕТ

- + 0,9%
- 10%
- 1%
- 0,5%

#ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ ОБЪЕМ ШПРИЦА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)

- + 10-20
- 10-5
- 2-5
- 1-2

#ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, СОДЕРЖАЩИЕ НАРКОТИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА, ПРИ ХРАНЕНИИ

- ГРУППИРУЮТ ПО ПРИНЦИПУ
- ХИМИЧЕСКАЯ ФОРМУЛА ЛВ
- КОНЦЕНТРАЦИЯ ЛВ
- + СПОСОБ ВВЕДЕНИЯ ЛВ
- ФИЗИЧЕСКОЕ СВОЙСТВО ЛВ

#ПАЦИЕНТУ, ПОЛУЧАЮЩЕМУ РЕГУЛЯРНО ФУРОСЕМИД, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВКЛЮЧАТЬ В РАЦИОН

- + ПЕЧЕНЬ КАРТОФЕЛЬ, СУХОФРУКТЫ
- МИНЕРАЛЬНУЮ ВОДУ
- МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ
- КАШИ

#К МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ОТНОСЯТСЯ ПРЕПАРАТЫ

- + НИТРАТЫ, СОСУДОРАСШИРЯЮЩИЕ, АНТИКОАГУЛЯНТЫ
- ГИПОТЕНЗИВНЫЕ, МОЧЕГОННЫЕ, СЕДАТИВНЫЕ
- СЕРДЕЧНЫЕ ГЛИКОЗИДЫ, МОЧЕГОННЫЕ
- ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ, СЕДАТИВНЫЕ

#К "0" ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА ОТНОСИТСЯ:

- АКТИВНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ
- + СОМНИТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, НЕ СОСТОЯЩИЕ НА УЧЕТЕ ПО ДРУГИМ ГРУППАМ
- КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА

#ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ КИСЛОРОД НЕОБХОДИМО ПРОПУСТИТЬ ЧЕРЕЗ

- ВОДУ
- РАСТВОР ФУРАЦИЛИНА
- + РАСТВОР ЭТИЛОВОГО СПИРТА
- РАСТВОР МАРГАНЦОВОКИСЛОГО КАЛИЯ

#ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОТЕКА ЛЕГКИХ КИСЛОРОД НЕОБХОДИМО ПРОПУСТИТЬ ЧЕРЕЗ

- ВОДУ
- РАСТВОР ФУРАЦИЛИНА
- + РАСТВОР ЭТИЛОВОГО СПИРТА
- РАСТВОР МАРГАНЦОВОКИСЛОГО КАЛИЯ

#ПРИ ВВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНЫХ ГЛИКОЗИДОВ СЛЕДУЕТ СЛЕДИТЬ ЗА

- ТЕМПЕРАТУРОЙ ТЕЛА
- + ЧАСТОТОЙ ПУЛЬСА
- ЦВЕТОМ МОЧИ
- СНОМ

#СТРУЙНО МОЖНО ВВОДИТЬ

- КОМПОНЕНТЫ КРОВИ
- РЕОПОЛИГЛЮКИН
- ГЕМОДЕЗ
- + ТРИСОЛЬ

#ФЕРМЕНТАТИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (МЕЗИМ, ФЕСТАЛ) ПРИНИМАЮТ

- НЕЗАВИСИМО ОТ ПРИЕМА ПИЩИ
- СТРОГО НАТОЩАК
- + ВО ВРЕМЯ ЕДЫ
- СПУСТЯ 2-3 ЧАСА ПОСЛЕ ЕДЫ

#К СУБЛИНГВАЛЬНОМУ СПОСОБУ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ОТНОСИТСЯ

- В ПРЯМУЮ КИШКУ
- В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ
- + ПОД ЯЗЫК
- НА КОЖУ

#ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, ИЗГОТОВЛЕННАЯ В АПТЕКЕ ДЛЯ НАРУЖНОГО УПОТРЕБЛЕНИЯ,

- ИМЕЕТ ЦВЕТ ЭТИКЕТКИ
- БЕЛЫЙ
- + ЖЕЛТЫЙ
- ГОЛУБОЙ
- РОЗОВЫЙ

#ЭНТЕРАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

- ВНУТРИМЫШЕЧНЫЙ
- ВНУТРИВЕННЫЙ
- ИНТРАСПИНАЛЬНЫЙ (В СПИННОМОЗГОВОЙ КАНАЛ)
- + ПЕРОРАЛЬНЫЙ (ЧЕРЕЗ РОТ)

#ЛЕКАРСТВА, РАЗДРАЖАЮЩИЕ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА,

- СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ
- ДО ЕДЫ
- ВО ВРЕМЯ ЕДЫ

- + ПОСЛЕ ЕДЫ, ЗАПИВАЯ МОЛОКОМ ИЛИ ВОДОЙ
- МЕЖДУ ПРИЕМАМИ ПИЩИ

#ЗАПАС ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ У СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ДОЛЖЕН БЫТЬ НА СРОК (В ДНЯХ)

- + ДО 10
- 5
- 3
- 2

#ИНГАЛЯЦИОННО ВВОДЯТСЯ

- ЖИДКИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА
- + ГАЗООБРАЗНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА
- ПОРОШКООБРАЗНЫЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА
- СУСПЕНЗИИ

#К ИНГАЛЯЦИОННОМУ СПОСОБУ ОТНОСИТСЯ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

- + В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ
- ПОД ЯЗЫК
- В ТКАНИ
- НА СЛИЗИСТЫЕ ОБОЛОЧКИ

#КОНЦЕНТРАЦИЯ СПИРТА ДЛЯ ОБРАБОТКИ МЕСТА ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД.)

- 96
- 80
- 75
- + 70

#ТУБЕРКУЛИНОВЫЕ ШПРИЦЫ ВЫПУСКАЮТСЯ ОБЪЕМОМ (В МЛ)

- 20
- 10
- 5
- + 1

#ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ ПОД УГЛОМ (В ГРАД.)

- 90
- 60
- + 45
- 5

#ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- + ИНФИЛЬТРАТ
- ВОЗДУШНАЯ ЭМБОЛИЯ
- ТРОМБОФЛЕБИТ
- КРОВОТЕЧЕНИЕ

#ТЯЖЕЛОЙ ФОРМОЙ АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИИ ПАЦИЕНТА НА ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- ОТЕК КВИНКЕ
- + АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК
- КРАПИВНИЦА
- ПОКРАСНЕНИЕ

#ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ

- + СТЕРИЛЬНЫЕ РАСТВОРЫ
- ДРАЖЕ
- ТАБЛЕТКИ
- ПОРОШКИ

#ПРИ ОШИБОЧНОМ ПОПАДАНИИ 10%РАСТВОРА ХЛОРИСТОГО КАЛЬЦИЯ ПОД КОЖУ МЕСТО ОБКАЛЫВАЕТСЯ

- + 25% РАСТВОРОМ СУЛЬФАТА МАГНИЯ
- 0,9% РАСТВОРОМ ХЛОРИДА НАТРИЯ
- 0,25% РАСТВОРОМ НОВОКАИНА
- СТЕРИЛЬНОЙ ВОДОЙ

#АКТИВНЫЕ ФОРМЫ ТУБЕРКУЛЕЗА:

- ЦИРРОЗ ЛЕГКОГО
- + ФИБРИОЗНО-КАВЕРЗНЫЙ ТУБЕРКУЛЕЗ ЛЕГКИХ
- КАЛЬЦИНАТЫ В ЛЕГКИХ
- ОЧАГ ГОНА

#ФАЗА ИНФИЛЬТРАЦИИ И РАСПАДА ТРЕБУЕТ:

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

#ФАЗА УПЛОТНЕНИЯ ТРЕБУЕТ:

- ГОСПИТАЛИЗАЦИИ
- + ПРОТИВОРЕЦИДИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ
- ДЕЗИНФЕКЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

#КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ПЕРЕД ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- БЛЕДНОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ НИЖЕ ЖГУТА
- ГИПЕРЕМИЯ КОЖИ НИЖЕ ЖГУТА
- ОТСУТСТВИЕ ПУЛЬСА НА ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ
- + СИНЮШНОСТЬ КОЖИ НИЖЕ ЖГУТА

#НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ ГЕНИТАЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА:

- + ПОСЕВ ОТДЕЛЯЕМОГО ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ, МЕНСТРУАЛЬНОЙ КРОВИ
- + СОСКОБ ЭНДОМЕТРИЯ
- РЕНТГЕНОВСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА

#УКАЖИТЕ "МАСКИ" ТУБЕРКУЛЕЗА МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ:

- + ЦИСТИТ
- + ЦИСТОПИЕЛОНЕФРИТ
- РАДИКУЛИТ
- ОРВИ

#БОЛЬНЫХ, СОСТОЯЩИХ ПО "0" ГРУППЕ, ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ МБТ:

- ОСТАВИТЬ В "0" ГРУППЕ
- + ПЕРЕВЕСТИ В I ГРУППУ
- ОСТАВИТЬ ЗА ГРУППОЙ НА КОНТРОЛЕ

#ВО II ГРУППУ ПЕРЕВОДЯТ:

- ИЗ "0" ГРУППЫ
- + ИЗ I "А" ГРУППЫ
- ИЗ III "А" ГРУППЫ

#ДИАГНОЗ В III ГРУППЕ ДИСПАНСЕРНОГО УЧЕТА:

- ФАЗА УПЛОТНЕНИЯ
- + КЛИНИЧЕСКОЕ ИЗЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗА
- ОСТАТОЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ

#РАБОТА УЧАСТКОВОЙ МЕДСЕСТРЫ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ СЛАГАЕТСЯ ИЗ РАЗДЕЛОВ:

- ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ВНЕДИСПАНСЕРНОЙ РАБОТЫ НА УЧАСТКЕ
- + ВНУТРИ- И ВНЕДИСПАНСЕРНОЙ РАБОТЫ
- В ОСНОВНОМ НА ПРИЕМЕ С ВРАЧОМ И ВЫЗОВОМ БОЛЬНЫХ

#ПОНЯТИЕ О ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ:

- КОРОТКИЙ СРОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ
- + ВРЕМЕННОЕ НАРУШЕНИЕ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА С ВОЗРАТОМ К ТРУДУ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ
- НЕВОЗМОЖНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ СВОЮ РАБОТУ

#ДЕФИЦИТ КАКОГО ВИТАМИНА В ОРГАНИЗМЕ ВЫЗЫВАЕТ ИЗОНИАЗИД:

- В1
- С
- + В6

#У ПАЦИЕНТКИ БЕРЕМЕННОСТЬ, РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРОВЕДЕНО:

- ЖАЛОБЫ НА КАШЕЛЬ, НАСМОРК
- В СЛУЧАЕ КОНТАКТА С БАЦИЛЛОВЫДЕЛИТЕЛЕМ
- + ПО СТРОГИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

#ЛЕЧЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗНЫХ БОЛЬНЫХ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ:

- С 50% СКИДКОЙ ПРИ ПОКУПКЕ ПРЕПАРАТА
- + БЕСПЛАТНО
- БЕСПЛАТНО БОЛЬНЫМ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

#АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДОЛЖНО БЫТЬ:

- НЕПРЕРЫВНЫМ
- ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИМ
- + КОНТРОЛИРУЕМЫМ

#К РАБОТЕ В ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ДОПУСКАЮТСЯ:

- БОЛЬНЫЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ПЕРЕВЕДЕННЫЕ ВО II ГРУППУ УЧЕТА
- БОЛЬНЫЕ, ПЕРЕВЕДЕННЫЕ В VII ГРУППУ УЧЕТА
- + ПРИ ПОЛНОМ РАССАСЫВАН.ИЗМЕНЕНИЙ В ЛЕГКИХ И ПРИ ПЕРЕВОДЕ В III ГР.УЧЕТА

#АНТИДОТ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ГИНК:

- + ВИТАМИН В6
- ВИТАМИН В1
- ВИТАМИН В6 И БОЛЬШИЕ ДОЗЫ БРОНХОЛИТИКОВ

#КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА:

- СТРЕПТОМИЦИН
- + ЭНТИОНАМИД per OS
- ЭТАМБУТОЛ

Составители программы

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

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