




ТВЕРЖДАЮ

Директор

Г.А.Ю. «Казанский
Медицинский колледж»

Хисамутдинова З.А.


(подпись)

«28» июля 2021 г.

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

**«Методика диспансерной работы по выявлению туберкулеза»
(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	18
IV. Организационно-педагогические условия реализации программы	21
V. Контрольно-измерительные материалы	23

2021 г.

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Методика диспансерной работы» 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 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 (22 часов – очно, 14 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	Методика диспансерной работы по выявлению туберкулеза	34	12	12	22	22	Текущий контроль
	Экзамен	2	2				
	Итого	36	14		22		

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.	Раннее выявление туберкулеза. Флюорографическое обследование населения	4	2	2	2	2	
1.2	Группировка диспансерных контингентов, дифференцированное их обслуживание,	6	2	4	2	4	

	учет и отчетность						
1.3.	Профилактическая работа в очагах туберкулеза	6	2	4	2	4	
1.4.	Работа в общемедицинской сети, на предприятиях. Трудотерапия, трудоустройство больных	8	2	6	2	6	
1.5.	Современные методы рентгеновского и лабораторного исследования патологического материала при туберкулезе	10	4	6	4	6	
Итоговая аттестация		2	2		2		Экзамен- тестирование
Всего		36	14	22	14	22	

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.	Раннее выявление туберкулеза. Флюорографическое обследование населения	4	2(Т)								2(П)			
1.2.	Группировка диспансерных контингентов, дифференцированное их обслуживание, учет и отчетность	6	2(Т)								4(П)			

1.3.	Профилактическая работа в очагах туберкулеза	6	2(Т)									4(П)		
1.4.	Работа в общемедицинской сети, на предприятиях. Трудотерапия, трудоустройство больных	8		2(Т)								2(П)	4(П)	
1.5.	Современные методы рентгеновского и лабораторного исследования патологического материала при туберкулезе	10		4(Т)									2(П)	4(П)
	Итоговая аттестация	2						2(Э)						
	Всего	36						14						22

Т–теория, П–практика, Э–экзамен

2.5. Тематический план и содержание программы «Методика диспансерной работы по выявлению туберкулеза»

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. Раннее выявление туберкулеза. Флюорографическое обследование населения	Понятие раннего выявления туберкулеза, его значение для проведения эффективного лечения и профилактики. Понятие своевременно/несвоевременно выявленной, запущенной формы туберкулеза. Наблюдение за лицами, находящимися в постоянном контакте с больными - бактериовыделителями (в домашних условиях и на производстве) или с больными туберкулезом сельскохозяйственными животными; привлечение их к обследованию. Контроль за обследованием в учреждениях общемедицинской сети лиц из групп риска заболевания туберкулезом (с	2	2	1

	<p>биологическими, социальными и медицинскими факторами риска, а также лиц, подлежащих обследованию на туберкулез по эпидемическим показаниям и в связи с вредными условиями труда.</p> <p>Флюорография как метод своевременного выявления туберкулеза. Стационарный флюорограф, передвижные флюорографические установки. Методы организации флюорографического обследования организованного и неорганизованного населения в городах, на селе. Работа с флюорокартотекой в целях обследования всего населения и динамического наблюдения за "рентгенположительными" лицами.</p> <p>Применение туберкулиновых проб в целях раннего выявления туберкулеза у детей и подростков.</p> <p>Бактериологическое исследование как метод выявления туберкулеза среди контингентов, "угрожаемых" в отношении туберкулеза, среди лиц с подозрением на туберкулез и нетранспортабельных.</p>			
	<i>Практическое занятие.</i>	2	2	2
	<p>Проведение функциональных проб.</p> <p>Работа с флюорографической картотекой.</p> <p>Современная группировка диспансерного учета (группы "О", I, II, III, IV, V, VI).</p> <p>Характеристика контингентов взрослых, подростков и детей и методика их дифференцированного обслуживания.</p> <p>Факторы, отягощающие заболевание и его прогноз.</p>			
<p>Тема 1.2. Группировка диспансерных контингентов, дифференцированное их обслуживание, учет и отчетность</p>	<p>Современная группировка диспансерного учета (группы "О", I, II, III, IV, V, VI).</p> <p>Характеристика контингентов взрослых, подростков и детей и методика их дифференцированного обслуживания.</p> <p>Факторы, отягощающие заболевание и его прогноз.</p>	2	2	1
	<i>Практическое занятие</i>	4	4	2
	<p>Организация приема больных в диспансере.</p> <p>Работа с контрольной картотекой участка.</p>			

	<p>Работа с архивом историй болезни и рентгеновских снимков. Ведение медицинской документации диспансера. Привлечение к обследованию диспансерных контингентов.</p>			
<p>Тема 1.3. Профилактическая работа в очагах туберкулеза</p>	<p>Эпидемиологическое понятие туберкулезного очага. Характеристика очагов по степени эпидемиологической опасности и их оперативная группировка. Связь с Роспотребнадзором. Посещение врачами: участковым фтизиатром и эпидемиологом и участковой медсестрой вновь выявленных туберкулезных очагов: - дифференцированное посещение очагов в зависимости от степени их эпидемиологической опасности. Профилактическая работа участковой медсестры в туберкулезном очаге: - гигиеническое воспитание больного и окружающих его лиц; - обучение правилам обращения с мокротой и ее обеззараживание; - изоляция больного; - обработка посуды, белья и других вещей больного. Проведение изоляции детей и помощь в зачислении их в детские учреждения. Посещение общежитий. Контроль за вселением в них</p>	2	2	1
	<i>Практическое занятие.</i>	4	4	2

	<p>Проведение оперативной группировки очагов. Объем профилактической работы участковой медсестры в очаге. Учет и привлечение к обследованию лиц, проживающих совместно с бацилловыделителем. Организация дезинфекции в туберкулезном очаге. Составление плана оздоровления очага. Ведение карты участковой медсестры. Проведение бесед с больными и членами семьи</p>			
<p>Тема 1.4. Работа в общемедицинской сети, на предприятиях. Трудотерапия, трудоустройство больных</p>	<p>Связь противотуберкулезного диспансера с районными поликлиниками, больницами, медсанчастями и здравпунктами, Роспотребнадзором, районными центрами здоровья, женскими консультациями и родильными домами, детскими дошкольными и школьными учреждениями. Предварительное обследование в поликлиниках и направление в противотуберкулезный диспансер вновь выявленных больных и лиц, подозрительных на туберкулез, для уточнения диагноза и взятия их на учет. Разбор каждого случая выявленного больного с запущенной формой туберкулеза на конференциях в учреждениях общей лечебной сети. Проведение ежегодных занятий с врачебным и средним медицинским персоналом по актуальным вопросам фтизиатрии и индивидуальной текущей методической работы по вопросу борьбы с туберкулезом. Учет всех больных туберкулезом на крупных предприятиях. Ознакомление с рабочими местами туберкулезных больных, учет и обследование производственных контактов. Ознакомление с основными производственными вредными факторами на предприятиях. Помощь в проведении флюорографического обследования, особенно во вредных цехах. Систематический анализ заболеваемости туберкулезом на</p>	2	2	1

	<p>предприятия. Участие в составлении плана противотуберкулезных мероприятий на производстве. Контроль за проведением туберкулинодиагностики и ревакцинации. Помощь в улучшении жилищных условий и в трудоустройстве больных туберкулезом.</p> <p>Значение труда как лечебного фактора при туберкулезе. Трудовая терапия и трудовая занятость. Влияние профессии на сохранение трудоспособности. Гигиена труда. Противопоказания (горячие цеха, литейные работы, химические предприятия, тяжелый физический труд, по эпид. показаниям). Понятие о трудовой реабилитации. Трудоустройство больных туберкулезом по своей профессии и перевод в другие условия труда, трудоустройство инвалидов. Экспертиза временной и стойкой утраты трудоспособности, работа КЭК и МСЭК.</p>			
	<p><i>Практическое занятие.</i> Участие в разборах впервые выявленных больных с запущенными формами в лечебно-профилактических организациях. Ежегодное предоставление списков больных туберкулезом в лечебно-профилактические организации. Привлечение на обследование производственных контактов; помощь в организации флюорографического обследования, проведения туберкулинодиагностики и ревакцинации. Контроль за проведением сезонного противорецидивного лечения туберкулезным больным в поликлиниках, амбулаториях, медсанчастях, здравпунктах и т.д. Сущность трудовой терапии и трудовой занятости больных туберкулезом. Противопоказанные виды труда для больных туберкулезом по эпид. показателям.</p>	6	6	2

	<p>Участие в трудоустройстве больных туберкулезом. Сущность временной и стойкой утраты трудоспособности при туберкулезе.</p> <p>Ознакомление с режимом дня в стационаре, санатории поступающих больных; правильный режим питания; методика закаливания больного; уход за лежачими больными; профилактика пролежней.</p> <p>Проведение смены нательного и постельного белья; обучение больного гигиеническим навыкам при кашле.</p> <p>Осуществление ухода при ночных потах (смена белья, обтирание); переключивание лежачих больных; согревание ног; туалет полости рта; клизмы очистительные, лекарственные, питательные; согревающие компрессы; кормление больных.</p>			
<p>Тема 1.5. Современные методы рентгеновского и лабораторного исследования патологического материала при туберкулезе</p>	<p>Методы обнаружения МБТ: простая бактериоскопия, флотация, люминесцентная микроскопия, посев мокроты, мочи, посев промывных вод бронхов и желудка, слизи зева, жидкости, взятой при спинномозговой и плевральной пункции и др.</p> <p>Значение культурального метода в диагностике малых форм туберкулеза.</p> <p>Лекарственная устойчивость.</p> <p>Применение метода раздражающих ингаляций для сбора мокроты.</p> <p>Методы рентгенологического исследования туберкулезом; дифференцированные сроки и методы рентгенологического обследования больных туберкулезом в зависимости от диагноза и группы диспансерного учета; работу медсестры с рентгеновским архивом.</p> <p>Организация рентгеновского обследования больных в туберкулезном стационаре, в туберкулезном диспансере; разбор рентгенограмм грудной клетки без патологии и с различными формами туберкулеза.</p>	4	4	1
	<i>Практическое занятие</i>	6	6	2

	<p>Проведение подготовки больных к рентгеновскому исследованию грудной клетки, костно-суставной системы, рентгеноскопии желудка, ирригоскопии и т.д.</p> <p>Определение лекарственной устойчивости; сбор материала для исследования на МБТ при различных методах исследования.</p> <p>Приготовление и окраска мазков мокроты по Циль-Нильсону; подготовка материала (мокрота, промывные воды) и приготовление мазка при исследовании методом флоктации; взятие промывных вод бронхов, желудка, слизистой зева; взятие мокроты на исследование методом раздражающих ингаляций.</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)

111. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

3.1 Контрольиоценкарезультатовосвоенияпрограммы

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	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
-------------------	--	---

(освоенные профессиональные компетенции)		
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 деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной деятельности - Правильность использования технических, 	<ul style="list-style-type: none"> - Тестирование - Демонстрация практических навыков

	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

1. ПРОТИВОПОКАЗАНО НАПРАВЛЕНИЕ В ТУБ. САНАТОРИЙ:

- + БОЛЬНЫХ ВЕНЕРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
- БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
- + БОЛЬНЫХ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ КРОВОТЕЧЕН., ЗЛОКАЧЕСТВЕН. НОВООБРАЗОВАНИЯМИ

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИМЕНЯЕТСЯ ТЕРАПИЯ БОЛЬНЫХ САРКОИДОЗОМ В АКТИВНОЙ ФАЗЕ:

- АНТИБИОТИКИ ШИРОКОГО СПЕКТРА ДЕЙСТВИЯ
- + ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ
- ЛИПОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА

3. СРОК ФОРМИРОВАНИЯ ИММУНИТЕТА ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ БЦЖ:

- 2 НЕДЕЛИ
- 3 МЕСЯЦА
- + 2 МЕСЯЦА

4. ДИАГНОЗ ТУБ. ИНТОКСИКАЦИЯ ПРАВОМОЧЕН ДЛЯ:

- ВЗРОСЛЫХ
- + ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
- СТАРИКОВ

5. КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ СПОНТАННОГО ПНЕВМОТОРАКСА:

- КРОВОХАРКАНИЕ, ЛЕГОЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ
- + РЕЗКАЯ БОЛЬ В ГРУДНОЙ КЛЕТКЕ, ОДЫШКА
- КАШЕЛЬ С ГНОЙНОЙ МОКРОТОЙ

6. ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ ЛИМФОУЗЛОВ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПОРАЖАЮТСЯ

ЛИМФОУЗЛЫ:

- ПОДМЫШЕЧНЫЕ
- ПАХОВЫЕ
- + ШЕЙНЫЕ

7. КАКИЕ ОРГАНЫ ЧАЩЕ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ САРКОИДОЗЕ:

- НЕРВНАЯ СИСТЕМА
- + ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ
- КОЖА

8. ВНОВЬ ВЫЯВЛЕННЫХ БОЛЬНЫХ АКТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ БРАТЬ НА УЧЕТ:

- II ГР.
- + I "А" ГР.
- VII "А" ГР.

9. В I "А" ГРУППЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ЛИЦА:

- + С ПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЮБОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ
- ПЕРЕВЕДЕННЫЕ ИЗ "0" ГРУППЫ
- С ПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ АКТИВНЫМ ТУБ. ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ, РЕЦИДИВАМИ И ОБОСТР.

10. В IV ГРУППЕ НАБЛЮДАЮТСЯ ЛИЦА:

1. С ВИРАЖОМ ТУБ. ПРОБ

2. ЧЛЕНЫ СЕМЬИ БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯ

3. ИМЕЮЩИЕ КОНТАКТ С БАКТЕРИОВЫДЕЛИТЕЛЯМИ ИЛИ С БОЛЬНЫМИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

СЕЛЬСКОХОЗЯЙСТВЕННЫМИ ЖИВОТНЫМИ

- 1
- 2
- + 3

11. БОЛЬНЫЕ С ПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫМ МОЧЕПОЛОВОМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ СОСТОЯТ НА УЧЕТЕ:
- В VIII ГРУППЕ
 - В I "Б" ГРУППЕ
 - + I "А" ГРУППЕ ДУ
12. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ЧАСТО ВЫЗЫВАЕТ АЛЛЕРГИЧЕСКУЮ РЕАКЦИЮ:
- ЭТИОНАМИД
 - ПИРАЗИНАМИД
 - + СТРЕПТОМИЦИН
13. РИФАМПИЦИН НАЗНАЧАЕТСЯ:
- ЧЕРЕЗ 1 ЧАС ПОСЛЕ ЕДЫ
 - ВО ВРЕМЯ ЕДЫ
 - + ЗА 30-40 МИНУТ ДО ЗАВТРАКА
 - НА НОЧЬ
14. В КАКОЙ ДОЗИРОВКЕ НАЗНАЧАЕТСЯ ИЗОНИАЗИД БОЛЬНОМУ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЛЕГКИХ:
- 0,6 г/сут.
 - 15 мг на 1 кг веса
 - + 10 мг на 1 кг веса
15. БОЛЬНОЙ В I "А" ГРУППЕ НЕ МОЖЕТ РАБОТАТЬ:
- В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ
 - В СЕЛЬСКОМ ХОЗЯЙСТВЕ
 - + В ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ И НА ПИЩЕВЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ
16. КОЛИЧЕСТВО КАПЕЛЬ ЛЕКАРСТВЕННОГО ВЕЩЕСТВА ПРИ ЗАКАПЫВАНИИ В ГЛАЗ СОСТАВЛЯЕТ
- + 1-2
 - 4-6
 - 6-8
 - 8-10
17. ИНСУЛИН ХРАНИТСЯ В ХОЛОДИЛЬНИКЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (ГРАД. С)
- +18 - +20
 - + +1 - +10
 - -1 - +1
 - В ЗАМОРОЖЕННОМ ВИДЕ
18. МЕСТОМ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРСТВ ГРУППЫ "А" ЯВЛЯЕТСЯ
- СТОЛ НА ПОСТУ У МЕДСЕСТРЫ
 - ШКАФ С ПРОЧИМИ ЛЕКАРСТВАМИ
 - + СЕЙФ
 - ОТДЕЛЬНАЯ ПОЛКА В ШКАФУ
19. ЛЕКАРСТВЕННАЯ ФОРМА, ИЗГОТОВЛЕННАЯ В АПТЕКЕ ДЛЯ ВНУТРЕННЕГО УПОТРЕБЛЕНИЯ, ИМЕЕТ ЦВЕТ ЭТИКЕТКИ
- + БЕЛЫЙ
 - ЖЕЛТЫЙ
 - ГОЛУБОЙ
 - РОЗОВЫЙ
20. ВМЕСТИМОСТЬ ОДНОЙ СТОЛОВОЙ ЛОЖКИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)
- 30
 - + 15
 - 10
 - 5
21. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА СПИСКА "Б" ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ
- ДОРОГОСТОЯЩИХ
 - ЯДОВИТЫХ
 - + СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИХ
 - СНОТВОРНЫХ
22. НАРУЖНЫМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

ВОЗДЕЙСТВИЕ

- ЧЕРЕЗ РОТ
- ЧЕРЕЗ ПРЯМУЮ КИШКУ
- ВНУТРИКОЖНО
- + НА КОЖУ, СЛИЗИСТЫЕ

23. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД.)

- 90
- 45

+ 5

- НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ

24. ДЛИНА ИГЛЫ, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ВНУТРИКОЖНЫХ ИНЪЕКЦИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- 30
- 25
- 20

+ 15

25. АНТИБИОТИКИ ЧАЩЕ ВСЕГО ВВОДЯТСЯ

- ПОДКОЖНО
- + ВНУТРИМЫШЕЧНО
- ВНУТРИВЕННО
- ВНУТРИКОЖНО

26. ДЛИНА ИГЛЫ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- + 60
- 40
- 30
- 10

27. ДЛИНА ИГЛЫ, ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ПРИ ИНЪЕКЦИИ 25% СУЛЬФАТА МАГНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ (В ММ)

- + 80
- 60
- 40
- 20

28. ОДНО ДЕЛЕНИЕ ИНСУЛИНОВОГО ШПРИЦА ОДНОРАЗОВОГО ПОЛЬЗОВАНИЯ СОДЕРЖИТ

- + 1 ЕД
- 4 ЕД
- 5 ЕД
- 10 ЕД

29. ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- ВОЗМОЖНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ПРЕПАРАТОВ
- + ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИ ОКАЗАНИИ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ
- ИЗБЕЖАНИЕ БАРЬЕРНОЙ РОЛИ ПЕЧЕНИ
- ВОЗМОЖНОСТЬ ВВЕДЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ПРЕПАРАТОВ

30. ПРИ КРОВОПУСКАНИИ ЖГУТ ОТПУСКАЮТ

- ПОСЛЕ ТОГО КАК ВВЕЛИ ИГЛУ В ВЕНУ
- ПОСЛЕ ТОГО КАК СОБРАЛИ НУЖНОЕ КОЛИЧЕСТВО КРОВИ И ВЫНУЛИ ИГЛУ ИЗ ВЕНЫ
- + ПОСЛЕ ТОГО КАК СОБРАЛИ КРОВЬ, НО ДО ВЫНИМАНИЯ ИГЛЫ ИЗ ВЕНЫ
- В ЛЮБОЙ МОМЕНТ ПРОЦЕДУРЫ

31. ПЕРОРАЛЬНЫЙ ПРИЕМ НАРКОТИЧЕСКОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА В СТАЦИОНАРЕ,

ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БОЛЬНЫМ В ПРИСУТСТВИИ

- РОДСТВЕННИКОВ
- + МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ
- ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА
- СТАРШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

32. АКТИВНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ ДОСТИГАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

- ИММУНОГЛОБУЛИНА
- СЫВОРОТОК
- + ВАКЦИН, АНАТОКСИНА
- ГАММАГЛОБУЛИНА
- 33.ПОСЛЕ СУБЛИНГВАЛЬНОГО ПРИЕМА КЛОФЕЛИНА ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ, ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ОСТАВАТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НЕ МЕНЕЕ
- 10-15 МИНУТ
- 20-30 МИНУТ
- + 1,5-2 ЧАСОВ
- 12 ЧАСОВ
- 34.ПОСЛЕ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ АМИНАЗИНА БОЛЬНОМУ НЕОБХОДИМО
- + НАХОДИТЬСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА 1,5-2 ЧАСА
- ПРИНЯТЬ АНТИГИСТАМИННЫЕ ПРЕПАРАТЫ
- ПОЛОЖИТЬ ГРЕЛКУ НА МЕСТО ИНЪЕКЦИИ
- ПРИНЯТЬ ПИЩУ
- 35.ГЕПАРИН НАЗНАЧАЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ
- ПОВЫШЕНИЯ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ
- + СНИЖЕНИЯ СВЕРТЫВАЕМОСТИ КРОВИ
- АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ
- ОБЕЗБОЛИВАНИЯ
- 36.СТЕРИЛЬНЫЕ РАСТВОРЫ ВО ФЛАКОНАХ, ИЗГОТОВЛЕННЫЕ В АПТЕКЕ, ИМЕЮТ ЦВЕТ ЭТИКЕТКИ
- БЕЛЫЙ
- ЖЕЛТЫЙ
- + ГОЛУБОЙ
- РОЗОВЫЙ
- 37.ВМЕСТИМОСТЬ ОДНОЙ ДЕСЕРТНОЙ ЛОЖКИ СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)
- 30
- 15
- + 10
- 5
- 38.К ГРУППЕ СПИСКА "А" ОТНОСЯТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ВЕЩЕСТВА
- + ЯДОВИТЫЕ
- СНОТВОРНЫЕ
- СИЛЬНОДЕЙСТВУЮЩИЕ
- ГИПОТЕНЗИВНЫЕ
- 39.ЭНТЕРАЛЬНЫМ СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ
- + ЧЕРЕЗ РОТ
- ЧЕРЕЗ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ
- ВНУТРИКОЖНО
- НА КОЖУ
- 40.ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ВВОДИТСЯ
- + ТОЛЬКО СРЕЗ ИГЛЫ
- ДВЕ ТРЕТИ ИГЛЫ
- В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАСПОЛОЖЕНИЯ СОСУДА
- НА ВСЮ ДЛИНУ ИГЛЫ
- 41.ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ИГЛА ВВОДИТСЯ НА
- ТОЛЬКО СРЕЗ ИГЛЫ
- + ДВЕ ТРЕТИ ИГЛЫ
- В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАСПОЛОЖЕНИЯ СОСУДА
- НА ВСЮ ДЛИНУ ИГЛЫ
- 42.ПОЛОЖЕНИЕМ БОЛЬНОГО ВО ВРЕМЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ В ЯГОДИЦУ ЯВЛЯЕТСЯ
- + ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ, НА БОКУ
- СИДЯ
- СТОЯ

- ЛЕЖА НА СПИНЕ
- 43.НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫМ МЕСТОМ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
 - ПОДЛОПАТОЧНАЯ ОБЛАСТЬ
 - ПРЕДПЛЕЧЬЕ
 - ПЛЕЧО
 - + ВЕРХНЕНАРУЖНЫЙ КВАДРАНТ ЯГОДИЦЫ
- 44.В 1 МЛ ПРОСТОГО ИНСУЛИНА СОДЕРЖИТСЯ (В ЕД)
 - 100
 - + 40
 - 20
 - 4
- 45.В 1 МЛ ИНСУЛИНА ПЕНФИЛА (ПРОДЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ) СОДЕРЖИТСЯ (В ЕД)
 - + 100
 - 40
 - 20
 - 4
- 46.ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ, ПРИВОДЯЩЕМ К МОМЕНТАЛЬНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ
 - + ВОЗДУШНАЯ ЭМБОЛИЯ
 - ГЕМАТОМА
 - НЕКРОЗ
 - СЕПСИС
- 47.ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, УЛУЧШАЮЩИЕ ПИЩЕВАРЕНИЕ, СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ
 - ДО ЕДЫ
 - + ВО ВРЕМЯ ЕДЫ
 - ПОСЛЕ ЕДЫ, ЗАПИВАЯ МОЛОКОМ ИЛИ ВОДОЙ
 - МЕЖДУ ПРИЕМАМИ ПИЩИ
- 48.ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ КОЖУ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ПРОТИРАТЬ
 - 10% НАШАТЫРНЫМ СПИРТОМ
 - + ПРОТИВОПРОЛЕЖНЕВЫМ ГЕЛЕМ
 - 10% КАЛИЙ ПЕРМАНГАНАТОМ
 - 0,02% ФУРАЦИЛИНОМ
- 49.ПОВОРАЧИВАНИЕ ПАЦИЕНТА ЧЕРЕЗ КАЖДЫЕ 2 ЧАСА, РАЗМЕЩЕНИЕ ЕГО В ПОЛОЖЕНИИ НА БОКУ И ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ, НЕОБХОДИМО
 - + ПРИ РИСКЕ РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ
 - ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ПОЗВОНОЧНИКЕ
 - ПОСЛЕ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ
 - ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ
- 50.ТЕМПЕРАТУРА РАСТВОРА ДЛЯ ПОДМЫВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД. С)
 - 16-18
 - 45-47
 - 25-30
 - + 35-38
- 51.ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ПАЦИЕНТУ МЕНЯЮТ
 - 1 РАЗ В 2 НЕДЕЛИ
 - 1 РАЗ В НЕДЕЛЮ
 - 1 РАЗ В 3 ДНЯ
 - + ПО МЕРЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ
- 52.ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ПАЦИЕНТУ МЕНЯЮТ 1 РАЗ В
 - 14 ДНЕЙ
 - 10 ДНЕЙ
 - + 7 ДНЕЙ
 - 1 ДЕНЬ
- 55.ПРОФИЛАКТИКОЙ ПРОЛЕЖНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
 - УМЫВАНИЕ

- ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА
- + СМЕНА ПОЛОЖЕНИЯ ТЕЛА
- СМЕНА БЕЛЬЯ
- 56.ОДНИМ ИЗ ЭЛЕМЕНТОВ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
- ПРОМЫВАНИЕ ЖЕЛУДКА
- ОБИЛЬНОЕ ЩЕЛОЧНОЕ ПИТЬЕ
- ПРИМЕНЕНИЕ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ НА ЭПИГАСТРАЛЬНУЮ ОБЛАСТЬ
- + ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА
- 57.С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА КАЖДЫЕ (В ЧАСАХ)
- 24
- 12
- 6
- + 2
- 58.ПРИЗНАКОМ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ПРОЛЕЖНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕ
- БЛЕДНОСТИ
- ОТЕКА, КРАСНОТЫ
- + ПУЗЫРЕЙ
- ЯЗВЫ
- 59.ОБРАЗОВАНИЕ ПРОЛЕЖНЕЙ, У ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО ПАЦИЕНТА ПРИ ПОЛОЖЕНИИ НА СПИНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ ОБЛАСТЬ
- + КРЕСТЦА
- ПОДКОЛЕННОЙ ЯМКИ
- БЕДРА
- ГОЛЕНИ
- 60.ЛЕЧЕНИЕ ТРЕТЬЕЙ СТЕПЕНИ ПРОЛЕЖНЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
- ПРОТИРАНИЕ 10% КАМФОРНЫМ СПИРТОМ
- МАССАЖ
- + ХИРУРГИЧЕСКИМ МЕТОДОМ
- СМАЗЫВАНИЕ 70 ГРАД. СПИРТОМ
- 61.ПРОТИРАНИЕ РЕСНИЦ И ВЕК ПРОВОДЯТ
- КРУГОВЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ
- ОТ ВНУТРЕННЕГО УГЛА ГЛАЗА К НАРУЖНОМУ
- СНИЗУ ВВЕРХ
- + ОТ НАРУЖНОГО УГЛА ГЛАЗА К ВНУТРЕННЕМУ
- 62.ПРИ УШИБЕ В КАЧЕСТВЕ СРЕДСТВА ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИМЕНЯЮТ
- СОГРЕВАЮЩИЙ КОМПРЕСС
- + ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ
- ГОРЯЧИЙ КОМПРЕСС
- ВЛАЖНОЕ ОБЕРТЫВАНИЕ
- 63.МАКСИМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГРЕЛКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД.С)
- + 60-70
- 20-30
- 40-50
- 80-90
- 64.ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ГОРЯЧЕЙ ВАННЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД. С)
- 50-60
- + 40-42
- 37-39
- 34-36
- 65.ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ
- ПРИСТУПЕ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ
- АРТРИТАХ
- ПНЕВМОНИИ
- + КРОВОТЕЧЕНИИ
- 66.ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ КИСЛОРОД УВЛАЖНЯЮТ С ЦЕЛЬЮ
- + ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ СУХОСТИ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ

- ПЕНОГАШЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ МОКРОТЫ
- ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ ПЕРЕУВЛАЖНЕНИЯ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ
- Понижения Давления
- 67. При возникновении инфильтрата на месте инъекции накладывают
- Пузырь со льдом
- + Местно согревающий компресс
- Асептическую повязку
- Выше места инъекции венозный жгут
- 68. Температура воды в теплой ванне составляет (в град.С)
- 50-60
- 40-42
- + 37-39
- 34-36
- 69. Температура воды для согревающего компресса составляет (в град. С)
- 50-60
- 37-38
- + 20-22
- 12-15
- 70. Количество слоев марли у согревающего компресса составляет
- 2
- 4
- + 6
- 1
- 71. Ванна температуры воды 34-36 град. С, называется
- прохладной
- + индифферентной
- теплой
- горячей
- 72. Температура воды для смачивания горчичников составляет (в град.С)
- 50-55
- 60-70
- + 40-45
- 20-30
- 73. Холодный компресс меняют через каждые (в мин.)
- 60
- 30
- 10
- + 2-3
- 74. Продолжительность воздействия пузыря со льдом составляет (в мин.)
- 60
- 45
- + 30
- 10
- 75. Действие полуспиртового компресса сохраняется (в часах)
- 10-12
- + 4-6
- 2-3
- 1-2
- 76. Длительность постановки горчичников составляет (в мин.)
- 30-40
- 20-30
- + 7-10
- 2-3
- 77. Длительность постановки горчичников составляет (в мин.)
- 30-40
- 20-30

- + 7-10
- 2-3
- 78.ГИПЕРПИРЕТИЧЕСКОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ЛИХОРАДКА (В ГРАД. С)
- 39,0-41,0
- + ВЫШЕ 41,0
- 38,0-39,0
- 37,0-38,0
- 79.ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ ПАЦИЕНТА ВОЗМОЖНА ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (В ГРАД. С)
- 41,0-42,0
- + 39,0-41,0
- 38,0-39,0
- 37,0-38,0
- 80.СУБФЕБРИЛЬНОЙ НАЗЫВАЕТСЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА (В ГРАД. С)
- 39,0-39,5
- 38,3-38,7
- 38,1-38,2
- + 37,1-38,0
- 81.ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ I ПЕРИОДА ЛИХОРАДКИ ЯВЛЯЕТСЯ
- + ОЗНОБ
- ЖАЖДА
- ЧУВСТВО ЖАРА
- РВОТА
- 82.ОРГАНИЗАЦИЯ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ВО ВТОРОЙ СТАДИИ ЛИХОРАДКИ СОСТОИТ ИЗ
- 1.ПРИЕМА ОБИЛЬНОГО ТЕПЛОГО ПИТЬЯ, ОХЛАЖДЕНИЯ БОЛЬНОГО,
- КОНТРОЛЯ ЗА ПУЛЬСОМ, АД
- 2.СОГРЕВАНИЕ БОЛЬНОГО
- 3.КОНТРОЛЬ ЗА ПУЛЬСОМ, АД
- 4.ОГРАНИЧЕНИЕ ПРИЕМА ЖИДКОСТИ
- + 1
- 2
- 3
- 4
- 83.ПРИ ПОВЫШЕНИИ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА НА 1 ГРАД. ПУЛЬС УВЕЛИЧИВАЕТСЯ НА (В УДАРАХ)
- 20
- + 10
- 5
- 2
- 84.В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ
- ВЛАЖНОЕ ОБЕРТЫВАНИЕ
- + ГРЕЛКА
- ХОЛОДНЫЙ КОМПРЕСС
- ПУЗЫРЬ СО ЛЬДОМ
- 85.ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА, ИЗМЕРЯЕМАЯ НА СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧКАХ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД.С)
- 39,0-41,0
- 38,0-39,0
- + 37,0- 38,0
- 36,0-37,0
- 86.ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ ПРОИЗВОДЯТ НЕ МЕНЕЕ (РАЗ)
- 4
- 3
- + 2
- 1

- 87.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПОДМЫШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ СОСТАВЛЯЕТ (В МИН.)
- + 10
 - 5
 - 3
 - 2
- 88.ПРИ ПОСТАНОВКЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОБЪЕМ РАСТИТЕЛЬНОГО МАСЛА СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ)
- 1000
 - 500
 - + 100
 - 10
- 89.ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)
- 8-10
 - 4-6
 - 2-3
 - + 1
- 90.ПОСЛЕ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В ЧАС.)
- + 8-10
 - 4-6
 - 2-4
 - 1
- 91.ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТ ПРИНИМАЕТ ПОЛОЖЕНИЕ НА
- ПРАВОМ БОКУ
 - + ЛЕВОМ БОКУ
 - ЖИВОТЕ
 - СПИНЕ
- 92.ПРИ МЕТЕОРИЗМЕ ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ (В СМ)
- 50
 - + 20-30
 - 10-12
 - 2-4
- 93.ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА В КИШЕЧНИК, ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ, СОСТАВЛЯЕТ (В СМ)
- 50- 60
 - + 30- 40
 - 10-15
 - 5-10
- 94.ТЕМПЕРАТУРА РАСТВОРА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД. С)
- 34-36
 - 40-42
 - 10-12
 - + 37-38
- 95.ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ОБЪЕМ ЧИСТОЙ ВОДЫ СОСТАВЛЯЕТ (В Л)
- 10
 - 5-6
 - 2-3
 - + 1-1,5
- 96.ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПОДГОТОВИТЬ ЧИСТОЙ ВОДЫ (В Л)

- + 10
- 5
- 2
- 1
- 97.ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ДОЛЖНА БЫТЬ (В ГРАД. С)
- 40-42
- 10-12
- + 18-20
- 32-34
- 98.ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ
- + 10% НАТРИЯ ХЛОРИДА
- 5% СУЛЬФАТА МАГНИЯ
- 2% НАТРИЯ ГИДРОКАРБОНАТА
- 0,9% НАТРИЯ ХЛОРИДА
- 99.ТЕМПЕРАТУРА РАСТВОРА, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ПРИ ПОСТАНОВКЕ ПОСЛАБЛЯЮЩЕЙ КЛИЗМЫ, СОСТАВЛЯЕТ (В ГРАД. С)
- 60-70
- 40-42
- + 37-38
- 30-32
- 100.ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ НА ГЛУБИНУ (В СМ)
- 40
- 20
- + 10-12
- 2-4
- 101.ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НАХОЖДЕНИЯ ГАЗООТВОДНОЙ ТРУБКИ В КИШЕЧНИКЕ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)
- 4
- 3
- + НЕ БОЛЕЕ 1
- 0,5
- 102.ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТ НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА (В ЧАСАХ)
- 6-8
- 4-6
- 2-3
- + НЕ МЕНЕЕ ЧАСА
- 103.ПЕРЕД ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМОЙ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ПОСТАВИТЬ ЗА 20-30 МИНУТ
- ГИПЕРТОНИЧЕСКУЮ КЛИЗМУ
- + ОЧИСТИТЕЛЬНУЮ КЛИЗМУ
- СИФОННУЮ КЛИЗМУ
- ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ
- 104.ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ НЕОБХОДИМО ПРИГОТОВИТЬ 10% РАСТВОРА ХЛОРИДА НАТРИЯ (В МЛ)
- 500
- 200
- + 100
- 10
- 105.ГАЗООТВОДНУЮ ТРУБКУ ОСТАВЛЯЮТ В КИШЕЧНИКЕ НЕ БОЛЕЕ ЧАСА, ТАК КАК + МОГУТ ОБРАЗОВАТЬСЯ ПРОЛЕЖНИ В СТЕНКЕ КИШЕЧНИКА
- ЭТО УТОМИТ БОЛЬНОГО

- ЗАКОНЧИТСЯ ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ
- ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ЕЕ СТЕРИЛЬНОСТЬ
- 106.ЗАДЕРЖКА МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ
- АНУРИЕЙ
- ПОЛИУРИЕЙ
- ОЛИГУРИЕЙ
- + ИШУРИЕЙ
- 107.ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МУЖЧИН РЕЗИНОВЫЙ КАТЕТЕР ВОДИТСЯ НА (В СМ)
- + 18-20
- 10-12
- 5-6
- 1-2
- 108.ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЖЕНЩИН КАТЕТЕР ВВОДЯТ НА ГЛУБИНУ (В СМ)
- 10-12
- 6-8
- + 3-5
- 2-3
- 109.ФОРМУЛОЙ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГЛУБИНЫ ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ (В СМ)
- + РОСТ - 100
- РОСТ - 80
- РОСТ - 50
- РОСТ - 1/2 РОСТА
- 110.ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЧИСТАЯ ВОДА ТЕМПЕРАТУРЫ (В ГРАД. С)
- 40-45
- 37-38
- + 18-20
- 4-6
- 111.ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ ПАЦИЕНТУ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЧИСТАЯ ВОДА В КОЛИЧЕСТВЕ (В Л)
- + 10
- 3
- 1
- 0,5
- 112.ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА №
- 13
- + 10
- 6
- 3
- 113.ДЛЯ ДИЕТЫ № 10 ХАРАКТЕРНО
- ОГРАНИЧЕНИЕ УГЛЕВОДОВ
- + ОГРАНИЧЕНИЕ ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ, СОЛИ, ПРОДУКТОВ, БОГАТЫХ ХОЛЕСТЕРИНОМ
- ФИЗИОЛОГИЧЕСКИ ПОЛНОЦЕННАЯ ПИЩА
- ОГРАНИЧЕНИЕ БЕЛКОВ, ЖИДКОСТИ
- 114.ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ПОЧЕК НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА №
- 10
- + 7
- 5
- 1
- 115.ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, НЕ ТРЕБУЮЩИХ НАЗНАЧЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНОЙ ДИЕТЫ, РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДИЕТА №
- 10
- 13
- 11
- + 15
- 116.ДИЕТУ № 11 НАЗНАЧАЮТ ПРИ

- ОЖИРЕНИИ
- + ТУБЕРКУЛЕЗЕ
- ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА
- ДИАБЕТЕ
- 117.ВЫСОКОКАЛОРИЙНУЮ ПИЩУ, УСИЛЕННОЕ ПИТАНИЕ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ
- СЕРДЦА
- + ТУБЕРКУЛЕЗОМ
- ПОЧЕК
- ЖЕЛУДКА
- 118.НУЛЕВАЯ ДИЕТА НАЗНАЧАЕТСЯ
- ПРИ ОЖИРЕНИИ
- + В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛУДКЕ И КИШЕЧНИКЕ
- ПРИ ПОДАГРЕ
- ПРИ ДИАБЕТЕ
- 119.ПРИ ЗАПОРАХ НАЗНАЧАЮТ ДИЕТУ №
- 10
- 7
- 5
- + 3
- 120.ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ПЕЧЕНИ НАЗНАЧАЮТ ДИЕТУ №
- 7
- + 5
- 3
- 1
- 121.ПРИ ОЖИРЕНИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ДИЕТА №
- 10
- + 8
- 7
- 5
- 122.ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ПРИ ДИЕТЕ № 5 ЯВЛЯЕТСЯ
- ОГРАНИЧЕНИЕ СОЛИ, ЖИДКОСТЕЙ
- КУЛИНАРНАЯ ОБРАБОТКА ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ
- ОГРАНИЧЕНИЕ БЕЛКОВ, УГЛЕВОДОВ
- + ИСКЛЮЧЕНИЕ ЖАРЕНЫХ ПРОДУКТОВ, ЖИВОТНЫХ ЖИРОВ
- 123.ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА В СТАДИИ РИМИССИИ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТ ДИЕТУ №
- 7
- 5
- 3
- + 1
- 124.МОЧУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА САХАР СОБИРАЮТ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)
- + 24
- 10
- 8
- 3
- 125.МОЧА НА ДИАСТАЗУ ДОСТАВЛЯЕТСЯ В ЛАБОРАТОРИЮ
- В ТЕЧЕНИЕ СУТОК
- ЧЕРЕЗ 10 ЧАСОВ
- В ТЕЧЕНИЕ 3 ЧАСОВ
- + НЕМЕДЛЕННО
- 126.ПРОБА ЗИМНИЦКОГО ОПРЕДЕЛЯЕТ
- КОЛИЧЕСТВО САХАРА, АЦЕТОНА
- КОЛИЧЕСТВО ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ, БАКТЕРИЙ
- НАЛИЧИЕ УРОБИЛИНА, ЖЕЛЧНЫХ ПИГМЕНТОВ
- + КОНЦЕНТРАЦИОННУЮ И ВЫДЕЛИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ ПОЧЕК
- 127.МОЧУ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО СОБИРАЮТ ПОСЛЕ ПОДМЫВАНИЯ

- ЗА 24 ЧАСА
 - ЗА 10 ЧАСОВ
 - ЗА 3 ЧАСА
 - + СРЕДНЮЮ ПОРЦИЮ
128. УМЕНЬШЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА ДО 350 МЛ НАЗЫВАЕТСЯ
- + ОЛИГУРИЕЙ
 - НИКТУРИЕЙ
 - АНУРИЕЙ
 - ПОЛИУРИЕЙ
129. ПРЕОБЛАДАНИЕ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ НАЗЫВАЕТСЯ
- ПОЛИУРИЕЙ
 - + НИКТУРИЕЙ
 - АНУРИЕЙ
 - ОЛИГУРИЕЙ
130. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СБОРА АНАЛИЗА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)
- + 24
 - 10
 - 8
 - 3
131. НОРМАЛЬНОЙ ПЛОТНОСТЬЮ МОЧИ ЯВЛЯЕТСЯ
- 1030-1035
 - + 1012-1025
 - 1000-1010
 - 1000-1004
132. УВЕЛИЧЕНИЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА СВЫШЕ 3000 МЛ НАЗЫВАЕТСЯ
- ОЛИГУРИЕЙ
 - НИКТУРИЕЙ
 - АНУРИЕЙ
 - + ПОЛИУРИЕЙ

Составители программы

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

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