

УТВЕРЖДАЮ



Директор  
ГАПОУ «Казанский медицинский  
колледж»

Хисамудинова З.А.

(подпись)

« 30 » июня 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
специалистов со средним медицинским образованием  
«ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА  
ЗА БОЛЬНЫМИ НОВОРОЖДЕННЫМИ»  
(36 часов)**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ», «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО»,  
«АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО»**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
<b>I. Паспорт программы</b>	<b>3</b>
<b>II. Содержание программы, учебный план, учебно-тематический план календарный учебный график</b>	<b>9</b>
<b>III. Требования к результатам освоения программы</b>	<b>18</b>
<b>IV. Организационно-педагогические условия реализации программы</b>	<b>20</b>
<b>V. Контрольно-измерительные средства</b>	<b>23</b>

## **I. Паспорт программы**

**1.1 Целью реализации** дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Осуществление сестринского ухода за больными новорожденными» является систематизация и совершенствование профессиональных компетенций специалистов со средним медицинским образованием, имеющих сертификат специалиста по одной из специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело в педиатрии».

### **1.2. Задачи образовательной программы:**

- Приобретение слушателями новых знаний и навыков, способствующих повышению уровня их профессиональной квалификации.

- Формирование профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.

### **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.

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»)» характеристика по должностям «Медицинская сестра», «Медицинская сестра патронажная», «Фельдшер», «Акушерка» включает в себя

#### **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.

### **Медицинская сестра патронажная**

**Должностные обязанности.** Осуществляет уход и наблюдение за больными. Осуществляет санитарно-гигиеническое обслуживание больного. Наблюдает за состоянием больного, физиологическими оправлениями, сном. О выявленных изменениях докладывает старшей медицинской сестре или лечащему врачу. Сообщает лечащему врачу, а в его отсутствие - заведующему отделением или дежурному врачу о внезапном ухудшении состояния больного. Следит за личной гигиеной больных, сменой нательного и постельного белья. Следит за приемом пищи больным согласно назначенной лечебной диете. Выдает больному лекарственное средство, которое должно быть принято в ее присутствии. Следит за своевременным снабжением больных медикаментами, средствами ухода и питания. Обеспечивает правильное использование и хранение предметов ухода за больными. Ведет медицинскую документацию. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов. Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

**Должна 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 охраны труда при работе с медицинским инструментарием и оборудованием; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; правила санитарии и гигиены, ухода за больными; 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.

### **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.

### **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.

**1.4.** Для усовершенствования указанного вида профессиональной деятельности обучающийся должен:

**иметь практический опыт:**

- осуществления ухода и наблюдения за новорожденными;
- оказания доврачебной помощи новорожденному при неотложных состояниях;

- оказания лечебно-диагностической, профилактической помощи новорожденным под руководством врача;
- осуществления сестринской деятельности в условиях палат и отделений новорожденных;
- ведения медицинской документации;
- формирования позитивной среды общения.

**уметь:**

- соблюдать права пациента в процессе оказания медицинской помощи;
- 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;
- осуществлять уход за новорожденными;
- проводить патронаж новорожденных;
- дать рекомендации законным представителям пациента;
- соблюдать порядок получения, хранения, использования лекарственных средств;
- оформить медицинскую документацию;
- анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
- участвовать в выполнении диагностических, лечебных, реанимационных, реабилитационных, профилактических, лечебно - оздоровительных, санитарно - гигиенических, санитарно-просветительных мероприятий в пределах своих профессиональных компетенций, полномочиями и в соответствии с врачебными назначениями;
- осуществлять мероприятия по формированию позитивной среды и выстраивать коммуникации в профессиональной деятельности с соблюдением этических и психологических принципов;

**знать:**

- законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- правила ухода и наблюдения за новорожденными;
- правила оказания доврачебной экстренной и неотложной помощи новорожденным;
- основные проявления побочных действий лекарственных средств и тактику медицинского работника в случае их возникновения;
- технологии обеспечения инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- эргономическое оборудование, технологии и биомеханику безопасного перемещения пациентов и грузов;
- основы иммунопрофилактики;
- методы и средства гигиенического воспитания, основы диспансеризации;
- анатомо-физиологические особенности новорожденных;
- порядок и методы обследования новорожденных;
- этиологию, клинику, диагностику, принципы лечения, профилактику заболеваний у новорожденных;
- правила и принципы вскармливания новорожденных;
- систему мониторинга жизненно важных функций организма и по их показателям определять изменения в состоянии новорожденных;

- показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств, нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок в медицинской организации;
- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала медицинской организации;
- основные виды медицинской документации;
- охрану труда и технику безопасности в медицинской организации;
- механизмы формирования позитивной среды общения, принципы адаптации пациента к болезни и новым условиям жизни;
- должностные обязанности медицинской сестры палат и отделений новорожденных;
- правила оформления медицинской документации.
- психологию профессионального общения.

### 1.5. Планируемые результаты обучения

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

Код	Наименование результата обучения
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями

Слушатель должен овладеть **профессиональными компетенциями**, включающие в себя способность и готовность:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Предоставлять информацию в понятном для законных представителей пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 2.	Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль
ПК 3.	Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь
ПК 4.	Проводить профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные медицинские вмешательства новорожденным
ПК 6.	Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности
ПК 7.	Вести медицинскую, учетно-отчетную документацию

### 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, рассчитан 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 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.

### **Симуляционное обучение.**

**Цель симуляционного обучения** – предоставление возможности каждому обучающемуся выполнить профессиональные действия в условиях, максимально приближенных к реальности. Симуляционное обучение проводится в соответствии с перечнем компетенций по каждой специальности. Разработаны и внедрены методические материалы с различными сценариями профессиональной деятельности. Занятия проводятся с использованием симуляторов, тренажеров, фантомов, моделей и т.п.

#### **Задачи симуляционного обучения:**

- Методическое сопровождение системы обучения и оценки компетентности специалистов;
- создание условий для формирования и развития общей и профессиональной компетентности специалистов;
- разработка и применение моделей и сценариев профессиональной деятельности;
- отработка манипуляций в безопасных для пациента условиях.

Для оценки выполнения поставленных задач подготовлена оценочная документация в форме контрольных листов для оценки профессиональных умений и навыков в зависимости от условий клинического сценария.

#### **Формат:**

1. Вводный контроль уровня подготовленности, инструктаж, постановка целей и задач тренинга.
2. Непосредственное выполнение учебных задач.
3. Дебрифинг, обсуждение выполнения.
4. Итоговое выполнение.

#### **Проведение:**

1. Демонстрация эталонного выполнения.
2. Демонстрация эталонного выполнения с пояснениями преподавателя.
3. Демонстрация эталонного выполнения с пояснениями обучаемых.
4. Выполнение упражнения обучаемыми.

#### **Материально-техническая база симуляционного обучения:**

1. Манекен новорожденного для ухода.
2. Лента сантиметровая.
3. Пеленальный столик.



#### 4. Весы для новорожденных (электронные)

##### **Симуляционное обучение**

- проведение антропометрии новорожденного;
- утренний туалет новорожденного;
- обработка пуповинного остатка;
- обработка кювезов;
- технологии простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.
- .

**1.7. Трудоемкость:** 36 часов (18 часов – очно, 18 часов – заочно).

**1.8. 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 симуляционное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	<b>Осуществление сестринского ухода за больными новорожденными</b>	34	16	0	18	4	Текущий контроль
	Экзамен	2	2	2			
	<b>Итого</b>	<b>36</b>	18	2	18	4	

### 2.2. Учебно-тематический план

№№	Наименование модулей/разделов, тем	Всего часов	В том числе часов				Форма контроля
			Теоретически е занятия	Практические занятия	Занятия с применением электронных/дистанционн ых образовательных технологий	в том числе симуляц ионное обучени е	
<b>Раздел 1. Вопросы клинической фармакологии у новорожденных</b>							
1.1.	Особенности клинической фармакологии у новорождённых	4	2	2	0	2	
<b>Раздел 2. Сестринский уход за больными новорожденными</b>							
2.1.	Заболевания кожи и слизистых пуповинного остатка и пупочной ранки.	8	4	4	0	2	

	Инфекционно воспалительные и септические заболевания у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода						
2.2.	Заболевания органов дыхания у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	8	4	4	2	0	
2.3	Заболевания органов сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочеполовой систем у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	8	4	4	0	0	
2.4.	Наследственные заболевания у новорожденных. Врожденные пороки развития у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	6	2	4	0	0	
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>2</b>				Экзамен в виде тестировани я
	<b>Всего</b>	<b>36</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	

### 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 день	3 день	4 день	5 день	6 день	1 день	2 день	3 день	4 день	5 день	6 день
1.1.	Особенности клинической фармакологии у новорождённых	4	2								2			
2.1.	Заболевания кожи и слизистых пуповинного остатка и пупочной ранки. Инфекционно воспалительные и септические заболевания у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	8	4									4		
2.2.	Заболевания органов дыхания у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	8		4								2	2	
2.3	Заболевания органов сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочеполовой систем у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	8		2	2								4	
2.4	Наследственные заболевания у новорожденных. Врожденные пороки развития у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	6			2									4
<b>Итоговая аттестация</b>		2						2						
<b>Всего</b>			<b>18</b>						<b>18</b>					

**2.2. Тематический план и содержание программы**  
**Модуль 3 «Осуществление сестринского ухода за больными новорожденными»**

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем аудиторных часов (всего)	В том числе объем часов электронного/ дистанционного/ симуляционного обучения	Уровень освоения
1	2	3	4	5
<b>Раздел 1. Вопросы клинической фармакологии у новорожденных</b>				
Тема 5.2.1. Особенности клинической фармакологии у новорождённых	Понятие о фармакодинамике и фармакокинетике. Анатомо-физиологические особенности организма доношенных и недоношенных новорожденных, влияющие на действие лекарственных препаратов. Фармакодинамика и фармакокинетика основных групп лекарственных средств. Способы введения лекарственных средств. Связывание лекарственных средств с белками плазмы крови. Распределение лекарственных средств в организме. Элиминация лекарственных средств. Принципы дозирования лекарственных средств в неонатологии. Взаимодействие лекарственных средств. Фармакотерапия при беременности и лактации. Неблагоприятное действие лекарственных средств и ксенобиотиков на эмбрион и плод. Лекарственные средства, используемые для лечения новорождённых.	2	0	1
	<i>Практические занятия</i>	2	0	2
	Технологии простых медицинских услуг инвазивных вмешательств: - подкожное введение лекарственных средств и растворов; - внутрикожное введение лекарственных средств; - внутримышечное введение лекарственных средств; - взятие крови из пальца; - внутривенное введение лекарственных средств;			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- взятие крови из периферической вены;</li> <li>- промывание желудка;</li> <li>- введение лекарственных средств с помощью клизм.</li> </ul>			
	<i>Симуляционное обучение</i>	2	0	3
	Технологии простых медицинских услуг инвазивных вмешательств.			
<b>Раздел 2. Сестринский уход за больными новорожденными</b>				
Тема 2.1. . Заболевания кожи и слизистых пуповинного остатка и пупочной ранки. Инфекционно воспалительные и септические заболевания у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	<p>Инфекционные и неинфекционные заболевания кожи, слизистых – значение, причины, симптомы, профилактика, ранняя диагностика, лечение, тактика медицинской сестры, сестринский уход.</p> <p>Врожденные пороки развития кожи – понятие, симптомы.</p> <p>Гонобленоррея – симптомы, последствия.</p> <p>Сроки отпадения пуповинного остатка, эпителизация, уход за пуповиной. Клинические признаки врожденных пупочных свищей, эмбриональной грыжи пупочного канатика, пупочной грыжи. Значение пуповинного остатка и пупочной ранки, как входных ворот для инфекции.</p> <p>Омфалит, заболевания пупочных сосудов - ранние симптомы, ранняя диагностика, лечение, профилактика, сестринский уход.</p> <p>Инфекционно-воспалительные и септические заболевания новорожденных – значение, структура заболеваемости, особенности иммунитета, обуславливающие высокую чувствительность новорожденных к гнойно-воспалительным заболеваниям, этиология, источники, пути проникновения инфекции в организм новорожденных, особенности течения гнойно-септических заболеваний у новорожденных, ранние клинические симптомы токсикоза, сепсиса у новорожденных, общая характеристика, принципы лечения, профилактика, методы лабораторной диагностики, правила забора материала для исследований, тактика медицинской сестры, санитарно-противоэпидемические мероприятия.</p> <p>Профилактика внутриутробных инфекций (токсоплазмоз, цитомегалия, сифилис, герпес, краснуха).</p> <p>Современные технологии сестринского ухода</p>	4	0	1
	<i>Практические занятия</i>	4	0	2
	Оценка состояния кожи, слизистых оболочек, пупочной ранки здоровых и больных новорожденных.			
	Обработка слизистых оболочек глаз - цель, оснащение, методика, сестринский уход.			

	Туалет носовых ходов, туалета наружного слухового прохода - цель, оснащение, методика, сестринский уход. Обработка слизистой полости рта - цель, оснащение, методика, сестринский уход. Правила изоляции заболевших новорожденных. Правила и особенности ухода, обработки кожи, слизистых, пупочной ранки. Правила и особенности сестринского ухода за новорожденным с инфекционно-воспалительными и септическими заболеваниями.			
	<i>Симуляционное обучение</i>	2	0	3
	Проведение антропометрии новорожденного. Утренний туалет новорожденного. Обработка пуповинного остатка. Обработка кювезов.			
Тема 2.2. Заболевания органов дыхания у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	Заболевания органов дыхания - актуальность. Синдром дыхательных расстройств - причины, симптомы, шкала Сильвермана-Андерсена, Довнеса. Атрезии хоан – симптомы, ранняя диагностика. Пороки развития легких - понятие. Пневмопатии – понятие, основные виды, симптомы, принципы лечения, сестринский уход. Ринит новорожденных – симптомы, принципы лечения, тактика медицинской сестры, сестринский уход. ОРВИ - ранние симптомы, принципы лечения, тактика медицинской сестры, сестринский уход. Пневмония - понятие о внутриутробных и постнатальных пневмониях, особенности течения, ранние симптомы, принципы лечения, тактика медицинской сестры, сестринский уход. Современные технологии сестринского ухода	4	0	1
	<i>Практические занятия</i>	4	0	2
	Осмотр и оценка детей с синдромом дыхательных расстройств различной природы. Оценка степени тяжести синдрома дыхательных расстройств с помощью шкалы Сильвермана-Андерсена. Подсчет числа дыханий. Определение длительности апноэ. Очищение носовых ходов - цель, оснащение, методика, сестринский уход.			

	<p>Отсасывание слизи из верхних дыхательных путей - цель, оснащение, методика, сестринский уход.</p> <p>Закапывание капель в носовые ходы - цель, оснащение, методика, сестринский уход.</p> <p>Проведение оксигенотерапии с помощью маски, кислородной палатки, носовых катетеров.</p> <p>Правила и особенности сестринского ухода за новорожденным с заболеваниями органов дыхания.</p>			
<p>Тема 2.3. Заболевания органов сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочеполовой систем у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода</p>	<p>Перестройка системы кровообращения после родов. Врожденные пороки сердца, проявляющиеся в периоде новорожденности – причины, симптомы, сестринский уход.</p> <p>Сердечная недостаточность – симптомы, принципы лечения, сестринский уход.</p> <p>Нарушения сердечного ритма (тахикардия, брадикардия) - причины, симптомы, диагностика, принципы лечения, сестринский уход.</p> <p>Нарушения акта сосания, глотания, рвоты, срыгивания, вздутия живота, задержка отхождения мекония, появление в стуле крови, слизи, зелени, жидкий стул - причины, симптомы, диагностическое значение, тактика медицинской сестры, сестринский уход, вскармливание.</p> <p>Мелена - отличие мелены от мекониевого стула, ложная мелена, сестринский уход.</p> <p>«Острый живот» - симптомы, тактика медицинской сестры.</p> <p>Пороки развития органов ротовой полости – симптомы, диагностика, принципы лечения, профилактика осложнений, сестринский уход.</p> <p>Острая задержка мочи - причины, симптомы, тактика медицинской сестры, сестринский уход.</p> <p>Изменения цвета мочи при различных патологических состояниях – симптомы, тактика медицинской сестры.</p> <p>Острая почечная недостаточность - причины, симптомы, принципы лечения, тактика медицинской сестры, сестринский уход.</p> <p>Вульвовагинит – симптомы, диагностика, лечение, сестринский уход.</p> <p>Пороки развития органов мочеполовой системы – симптомы, принципы лечения, сестринский уход.</p> <p>Современные технологии сестринского ухода</p>	4	0	1
	<i>Практические занятия</i>	4	0	2
	<p>Подготовка инструментов и оказание помощи врачу при проведении катетеризации мочевого пузыря.</p> <p>Сбор мочи у мальчиков и девочек - цель, оснащение, методика, сестринский уход.</p>			



	Правила и особенности сестринского ухода за новорожденными с заболеваниями органов сердечно-сосудистой, пищеварительной и мочеполовой систем.			
Тема 2.4 . Наследственные заболевания у новорожденных. Врожденные пороки развития у новорожденных. Современные технологии сестринского ухода	Основные виды наследственных заболеваний, проявляющиеся в периоде новорожденности. Неонатальный скрининг на выявление наследственных заболеваний - значение, методика забора мочи, крови и кала для проведения неонатологического скрининга. Аудиологический скрининг – значение, методика. Врожденный гипотиреоз, аденогенитальный синдром - симптомы, диагностика, принципы лечения, сестринский уход. Пороки развития центральной нервной системы – симптомы, принципы лечения, укладка, сестринский уход. Врожденная кривошея, врожденная косолапость – симптомы, принципы лечения, укладка, сестринский уход. Дисплазия тазобедренного сустава, врожденный вывих бедра - симптомы, сроки и принципы лечения, укладка, значение широкого пеленания, сестринский уход. Современные технологии сестринского ухода	2	0	1
	<i>Практические занятия</i>	4	0	2
	Осмотр и оценка новорожденных с врожденными пороками развития. Широкое пеленание - цель, оснащение, методика, сестринский уход. Забор мочи, крови и кала для неонатального скрининга на выявление наследственных заболеваний - цель, оснащение, методика, сестринский уход. Правила и особенности сестринского ухода за новорожденными с врожденными пороками развития.			
<b>Экзамен</b>		<b>2</b>		
<b>Всего аудиторной учебной нагрузки</b>		<b>36</b>		

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

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

### III. Требования к результатам освоения программы

#### 3.1. Оценка качества освоения программы

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<b>ОК 1.</b> Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- Полнота понимания социальной значимости профессии, проявление к ней устойчивого интереса	- Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения программы
<b>ОК 3.</b> 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	- Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения программы - Оценка на практических занятиях
<b>ОК 6.</b> Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами	- Эффективность взаимодействия с коллегами, руководством, пациентами	- Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения программы - Оценка на практических занятиях

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<b>ПК 1.</b> Предоставлять информацию в понятном для законных представителей пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	- Полнота знаний нормативных правовых актов по осуществлению профессиональной деятельности - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств	- Тестирование
<b>ПК 2.</b> Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль	- Полнота знаний нормативных правовых актов по инфекционной безопасности и инфекционному контролю - Полнота знаний по осуществлению инфекционной безопасности и	- Демонстрация практических действий - Оценка выполнения практических действий - Тестирование

	инфекционного контроля в медицинской организации	
<b>ПК 3.</b> Оказывать экстренную и неотложную медицинскую помощь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Полнота знаний нормативных правовых актов по оказанию экстренной и неотложной медицинской помощи</li> <li>– Полнота знаний по экстренной и неотложной медицинской помощи</li> <li>– Правильность проведения экстренной и неотложной медицинской помощи</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Демонстрация практических действий</li> <li>– Оценка выполнения практических действий</li> <li>– Тестирование</li> </ul>
<b>ПК 4.</b> Проводить профилактические, диагностические, лечебные и реабилитационные медицинские вмешательства новорожденным	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Полнота знаний нормативной правовой базы по акушерству, неонатологии, педиатрии</li> <li>– Правильность проведения практических манипуляций</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Демонстрация практических действий</li> <li>– Оценка выполнения практических действий</li> <li>– Тестирование</li> </ul>
<b>ПК 6.</b> Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной деятельности</li> <li>– Правомерность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности</li> <li>– Правильность использования технических, телекоммуникационных средств</li> <li>– Грамотность оформления медицинской документации с помощью технических средств</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Демонстрация практических действий</li> <li>– Оценка выполнения практических действий</li> <li>– Тестирование</li> </ul>
<b>ПК 7.</b> Вести медицинскую, учетно-отчетную документацию	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Грамотность и аккуратность ведения медицинской документации</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Демонстрация практических действий</li> <li>– Оценка выполнения практических действий</li> <li>– Тестирование</li> </ul>

### 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 дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием предполагает наличие учебных кабинетов и клинической базы.

#### **Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:**

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское оборудование и инструментарий;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи и др.);
- предметы ухода и самоухода;
- лекарственные средства;
- медицинская документация;

#### **Технические средства обучения:**

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

#### **Технологическое оснащение рабочих мест:**

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

#### **Материально-техническая база симуляционного обучения:**

1. Манекен новорожденного для ухода.
2. Лента сантиметровая.
3. Пеленальный столик.
4. Весы для новорожденных (электронные)

### 4.3. Требования к учебно-материальному обеспечению программы

#### **Оборудование учебных кабинетов для занятий:**

##### **Мебель и стационарное учебное оборудование:**

- стол для преподавателя;
- столы для обучающихся;
- стул для преподавателя;
- стулья для обучающихся;
- шкафы для хранения дидактических материалов;
- классная доска;
- информационный стенд для обучающихся;
- компьютерные столы и кресла для преподавателя и обучающихся.

##### **Технические средства обучения:**

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

##### **Технологическое оснащение рабочих мест:**

- компьютерные программы (обучающие, контролирующие);
- методические учебные материалы на электронных носителях;

- справочные материалы;
- доступ к сети Интернет;
- аппаратура и приборы;
- медицинский инструментарий;
- предметы ухода за пациентами и перевязочный материал;
- медицинское оборудование;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи, тренажеры, модели);
- медицинская документация.

#### **4.4. Требования к информационному обеспечению программы**

##### **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. - <http://www.minzdravsoc.ru> Министерство здравоохранения и социального развития РФ.
  - <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы;
  - <http://www.recipe.ru/> – нормативные документы;
  - <http://www.med-pravo.ru> – нормативные документы;
  - <http://www.mednet.ru> – нормативные документы;

#### **4.5. Информационное обеспечение обучения**

##### **Список рекомендуемой литературы**

###### **Основная**

1. Неонатология. Национальное руководство. Краткое издание / Под ред. акад. РАМН Н.Н. Володина. 2013. - 896 с.
2. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2016. - 768 с.
3. Обуховец, Т.П. Сестринское дело и сестринский уход (СПО). Учебное пособие / Т.П. Обуховец. - М.: КноРус, 2016. - 403 с.
4. Ушакова, Ф. И. Сестринский уход за больным новорожденным : учебник / Ф. И. Ушакова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 272 с.

###### **Дополнительная**

1. Современная организация сестринского дела (+ CD-ROM). - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с.
2. Камынина, Н. Н. Теория сестринского дела. Учебник / Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных. - М.: ИНФРА-М, 2016. - 224 с.
3. Правовое обеспечение профессиональной деятельности. Учебник. - М.: Academia, 2017. - 272 с.
4. Яромич, И. В. Сестринское дело / И.В. Яромич. - М.: Оникс, 2017. - 464 с.
5. Избранные клинические рекомендации по неонатологии. Под ред. Е.Н. Байбариной, Д.Н. Дегтярева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016; 240 с.

6. Организационно-аналитическая деятельность: учебник / С.И.Двойников [и др.]; под ред. С.И.Двойникова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 480 с.: ил.

**Нормативная правовая документация:**

1. Нормативные правовые акты по охране здоровья населения в РФ.
2. Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность неонатологической службы по РФ.

## V. Контрольно-измерительные средства

### Задания в тестовой форме

#### 1. ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО МЕЛЕНЫ

- + вызвать врача, сохранить пеленки с рвотными массами и стулом
- ввести гемостатик, вызвать врача
- отсосать слизь, промыть желудок, вызвать врача
- сделать клизму, перевести в отделение патологии новорожденных

#### 2. В ОБСЕРВАЦИОННЫХ ОТДЕЛЕНИЯХ (ПАЛАТАХ) ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ НОВОРОЖДЕННЫЕ

- + родившиеся от больных матерей
- + переведенные из физиологического отделения в связи с заболеванием матери
- родившиеся от здоровых матерей
- с подозрением на гнойно-септические заболевания

#### 3. ЗАЩИТНАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО

- развита хорошо
- + снижена
- отсутствует
- повышена

#### 4. ТЕРМОРЕГУЛЯЦИЯ КОЖИ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО

- развита хорошо
- + снижена
- отсутствует
- повышена

#### 5. ДЫХАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО

- + развита хорошо
- снижена
- отсутствует
- повышена

#### 6. ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ЗНАЧЕНИЕМ СЫРОВИДНОЙ СМАЗКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- улучшение обмена веществ
- улучшение дыхательной функции кожи
- + защита кожи от механических повреждений, уменьшения потери тепла
- способствование образованию в коже витаминов

#### 7. ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ЗДОРОВОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ В МИНУТУ

- 10 - 20
- + 40 - 60
- 50 - 80
- 100 - 120

#### 8. ЧАСТОТА ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ УДАРОВ В МИНУТУ

- 70 - 80
- 100 - 110
- + 120 - 140
- 140 - 160

9. ПРИЗНАКОМ СКЛЕРЕМЫ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- отек подкожной клетчатки
- + уплотнение кожи без отеков
- воспаление кожи
- воспаление подкожной клетчатки

10. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ОСОБЕННОСТЯМ ЖЕЛУДКА У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТСЯ

- + горизонтальное положение желудка
- вертикальное положение желудка
- + недостаточное развитие сфинктера входа в желудок
- хорошее развитие сфинктера входа в желудок

11. ОБЪЕМ ЖЕЛУДКА В ПЕРВЫЕ ДНИ ЖИЗНИ У ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ

- 1 - 2
- + 20 - 40
- 50 - 70
- 80 - 100

12. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЯМ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТСЯ

- везикулопустулез
- + милия
- + физиологическая желтуха
- + мочекислый инфаркт

13. ПРИЧИНАМИ ТРАНЗИТОРНОЙ ЛИХОРАДКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- нарушение температурного режима
- инфекционное заболевание
- + нарушение питьевого режима
- + недостаток молока у матери

14. ПРИ ТРАНЗИТОРНОЙ ЛИХОРАДКЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИМЕНЯЮТСЯ

- введение антибиотиков
- + обильное питье
- + нормализация вскармливания
- нормализация температурного режима в палате

15. ОСОБЕННОСТЬЮ ТЕХНИКИ КОРМЛЕНИЯ НОВОРОЖДЕННОГО С "ЗАЯЧЬЕЙ ГУБОЙ" (ПРИ НЕПОЛНОМ РАСЩЕПЛЕНИИ) ЯВЛЯЕТСЯ

- из соски
- + грудью в вертикальном положении
- через зонд
- с помощью накладки

16. ПРИЧИНАМИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОПРЕЛОСТИ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ



- наличие хорошего ухода
- соблюдение техники вскармливания
- + перегревание
- + грубое вытирание пеленками

17. ПИОДЕРМИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ \_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИИ

- + бактериальной
- вирусной
- грибковой
- паразитарной

18. ПРИЗНАКОМ ОМФАЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- разрастание грануляций в пупочной ранке
- сухая пупочная ранка
- + гнойное отделяемое из пупочной ранки
- широкая пупочная ранка

19. ЭЛЕМЕНТЫ ВЫСЫПАНИЯ ПИОДЕРМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- + гнойных пузырей в кожных складках, на голове
- дряблых пузырей с мутным содержимым величиной с горошину на животе
- + небольших пузырей с прозрачным содержимым в кожных складках, на голове
- корочек в кожных складках

20. ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ОБРАЗУЮТСЯ

- + \_\_\_\_\_ пузыри
- везикулы
- корочки
- рубцы

21. В СЛУЧАЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОБРАЗОВАВШИЕСЯ ЭРОЗИИ ВСКРЫВАЮТСЯ И ЗАЖИВАЮТ В ПОСЛЕДУЮЩЕМ

- + без формирования корочки
- с формированием корочки
- с формированием рубца
- с деформацией кожи

22. ОЧАГАМИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + живот
- + туловище
- подошвы
- ладони

23. МЕРАМИ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- тугое пеленание
- + свободное пеленание
- + гигиена рук персонала
- пользование не стерильным материалом

24. ЭПИДЕМИЧЕСКАЯ ПУЗЫРЧАТКА НОВОРОЖДЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ  
ИНФЕКЦИИ
- + стафилококковой
  - стрептококковой
  - герпетической
  - менингококковой
25. ВХОДНЫМИ ВОРОТАМИ ПРИ ТОКСИКО-СЕПТИЧЕСКОМ СИНДРОМЕ (ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПОНОСЕ) У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ
- кожа головы
  - + слизистая оболочка носоглотки, желудочно-кишечного тракта, полости рта
  - пупочная ранка
  - поврежденная слизистая оболочка
26. ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ РАЗЛИЧАЮТ ФОРМЫ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННОГО
- токсико-септическая
  - + септицемия
  - гнойно-септическая
  - + септикопиемия
27. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ
- желтушность кожи
  - + бледность кожи
  - + цианоз носогубного треугольника, усиливающийся во время кормления
  - беспокойство ребенка
28. ПРИЗНАКАМИ АТРЕЗИИ ПИЩЕВОДА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ
- приступы асфиксии во время кормления
  - + отсутствие газов, мекония
  - + срыгивание нествороженным молоком
  - срыгивание створоженным молоком
29. ПРИЗНАКОМ ПОЛИДАКТИЛИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ
- отсутствие конечности
  - расщелина верхней губы
  - + число пальцев больше нормального
  - незаращение верхнего неба
30. ПРИЗНАКОМ МОЗГОВОЙ ГРЫЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ
- мышечная гипотония
  - + выпячивание содержимого черепа или спинного мозга через дефект в костях
  - цианоз носогубного треугольника
  - незаращение верхнего неба
31. ПРИЗНАКОМ АТРЕЗИИ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ
- эритема кожи
  - отек подкожной клетчатки
  - + ахоличный зловонный стул
  - + наличие темной мочи

32. ПРИ СИНДРОМЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ

- родовая травма
- асфиксия
- + дыхательная недостаточность
- срыгивание

33. ПНЕВМОПАТИЯМИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ НЕВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- + легких
- головного мозга
- кишечника
- сердца

34. К ПНЕВМОПАТИЯМ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТСЯ

- аномалия развития сердца
- + ателектазы
- + аспирационный синдром
- + гиалиновые мембраны

35. ПУТИ ПРОНИКНОВЕНИЯ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ

- + гематогенный
- + восходящий (через плодные оболочки)
- + нисходящий (из брюшной полости)
- воздушно-капельный

36. В СЛУЧАЕ ВНУТРИУТРОБНОЙ ПНЕВМОНИИ У НОВОРОЖДЕННОГО КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ ПОЯВЛЯЮТСЯ \_\_\_\_\_ ПОСЛЕ РОЖДЕНИЯ

- на 5-6 сутки
- + сразу
- на первом месяце
- + в первые двое суток

37. В СЛУЧАЕ ПНЕВМОПАТИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- введение антибиотиков
- подача увлажненного кислорода
- + спонтанное дыхание под постоянным положительным давлением (СДППД)
- инфузионная терапия

38. ПРИЗНАКОМ ИСТИННОЙ МЕЛЕНУ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- пупочное кровотечение
- рвота "кофейной гущей"
- + алая кровь в стуле, рвотных массах
- анемия

39. С ЦЕЛЬЮ УСТРАНЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ У НОВОРОЖДЕННОГО С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- свободное пеленание
- слабительное средство
- + кормление дробно сцеженным молоком
- грудное вскармливание

40. В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЧЕК У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- гипертермии
- + отеков
- цианоза
- одышки

41. В СЛУЧАЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЮТСЯ

- + рвота
- + увеличение живота
- + изменение стула
- отеки

42. В СЛУЧАЕ ПРОСТОГО ОМФАЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- гиперемии пупочной ранки
- гнойного отделяемого из пупочной ранки
- + длительного незаживления пупочной ранки с серозным отделяемым
- отека кожи вокруг пупочной ранки

43. САМОЕ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВНУТРИУТРОБНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ОКАЗЫВАЕТ ВИРУС

- гриппа
- гепатита В
- + краснухи
- гепатита А

44. ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ЭЛЕМЕНТОВ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ПУЗЫРЧАТКИ:

- + изолировать, срочно вызвать врача, перевести в отделение патологии новорожденных, экстренное извещение
- обработать гнойнички, вызвать врача
- изолировать ребенка, обработать гнойнички
- обработать гнойнички, перевести в отделение патологии новорожденных

45. ЧАСТОТА ПУЛЬСА У НОВОРОЖДЕННОГО 180-190 УДАРОВ В МИНУТУ СЧИТАЕТСЯ

- нормой
- + тахикардией
- брадикардией
- асфиксией

46. НАИБОЛЕЕ ПОСТОЯННЫМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОГО ПОРОКА СЕРДЦА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- нарушение дыхания
- общий цианоз кожи
- + цианоз носогубного треугольника, усиливающийся во время кормления
- снижение физиологических рефлексов

47. ПРИЗНАКОМ КОСОЛАПОСТИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- + подошвенное сгибание стопы в голеностопном суставе
- незаращение твердого неба
- отсутствие конечности
- сращение пальцев

48. ПРИЗНАКОМ СИНДАКТИЛИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- число пальцев больше нормального
- отсутствие конечности
- расщелина верхней губы
- + сращение одного или несколько пальцев

49. ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ НА КОЖЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ПОЯВЛЯЕТСЯ КРАСНОЕ, ПЛОТНОЕ, ГОРЯЧЕЕ, БОЛЕЗНЕННОЕ ПЯТНО, БЫСТРО УВЕЛИЧИВАЮЩЕЕСЯ В РАЗМЕРАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- везикулопустулез
- пузырьчатка
- + флегмона
- омфалит

50. ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ФЛЕГМОНЫ У НОВОРОЖДЕННОГО

- + вызвать врача, перевести в хирургическое отделение, экстренное извещение
- изолировать ребенка, обработать пятно
- обработать пятно, вызвать врача
- обработать пятно, перевести в хирургическое отделение

51. ТАКТИКА МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ АКУШЕРСКОГО СТАЦИОНАРА В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ КОНЬЮКТИВИТА У НОВОРОЖДЕННОГО

- + вызвать врача, взять мазок, изолировать, экстренное извещение
- изолировать, вызвать врача, обработать
- изолировать, обработать, взять мазок
- обработать, перевести в отделение патологии новорожденных

52. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БОЛЕЗНИ ДАУНА ЯВЛЯЕТСЯ

- избыток хромосом в 23 паре
- + избыток хромосом в 21 паре
- недостаток хромосом в 23 паре
- недостаток хромосом в 21 паре

53. ПРИЗНАКОМ АМЕЛИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- наличие количества пальцев больше нормального
- + отсутствие конечности
- сращение одного или несколько пальцев
- незаращение твердого неба

54. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ НАРУШЕНИЕ \_\_\_\_\_ ОБМЕНА

- + белкового
- углеводного
- жирового
- водно-солевого

55. ПРИЗНАКОМ КРИПТОРХИЗМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- + отсутствие опущения яичка с одной или двух сторон
- отсутствие конечности
- наличие количества пальцев больше нормы
- сращение пальцев

56. ПРИЗНАКОМ АГЕНЕЗИИ ПОЧКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- смещение почки
- уменьшение размера почек
- + отсутствие почки
- увеличение размера почки

57. ПРИЗНАКОМ ГИДРОНЕФРОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- отсутствие почки
- уменьшение размера почки
- смещение почки
- + увеличение размера почки

58. ПРИЗНАКОМ ГИПОПЛАЗИИ ПОЧКИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- увеличение размера почки
- + уменьшение размера почки
- смещение почки
- отсутствие почки

59. ПРИЗНАКОМ ГИПОСПАДИИ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- отсутствие уретры
- + расщепление уретры
- заращение уретры
- удвоение уретры

60. ОСНОВОЙ ЛЕЧЕНИЯ И УХОДА ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- + диетотерапия
- общеукрепляющая терапия
- антибиотикотерапия
- гормональная терапия

61. ЗАРАЖЕНИЕ ВРОЖДЕННЫМ СИФИЛИСОМ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРОИСХОДИТ ПУТЕМ

- воздушно-капельным
- алиментарным
- + трансплацентарным
- при аспирации околоплодных вод

62. ПРИЗНАКАМИ ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- токсическая эритема
- дисфункция кишечника
- + бледно-коричневый оттенок кожи вокруг носа, век, глаз с трещинами
- + пузырьчатка по всему туловищу, включая ладони и подошвы

63. В СЛУЧАЕ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ОМФАЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ

- воспаление окружности пупка и подлежащих к нему тканей
- некроз тканей вокруг пупочной ранки
- + серозное отделяемое из пупочной ранки
- гнойное отделяемое из пупочной ранки

#### 64. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТОЙ ФОРМЫ ОМФАЛИТА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИМЕНЯЮТСЯ

- хирургическое лечение
- + обработка 3% раствором перекиси водорода
- + УФО на пупочную ранку
- гормональная терапия

#### 65. В СЛУЧАЕ МОЛОЧНИЦЫ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- мелкоточечной сыпи на туловище
- пустул в кожных складках кожи
- + мелких белых налетов на слизистой губ, щек
- катарального воспаления слизистой оболочки полости рта

#### 66. ЗАРАЖЕНИЕ ГОНОБЛЕННОРЕЕЙ У НОВОРОЖДЕННОГО ВОЗМОЖНО

- воздушно-капельным путем
- трансплацентарным путем
- + внутриутробным путем при раннем отхождении околоплодных вод
- + при прохождении через родовые пути

#### 67. В СЛУЧАЕ ЗАРАЖЕНИЯ ГОНОБЛЕННОРЕЕЙ ВНУТРИУТРОБНО ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД У НОВОРОЖДЕННОГО

- + отсутствует
- 3-4 дня
- 5-7 дней
- 10 дней

#### 68. К ЗАБОЛЕВАНИЯМ С ВЫСОКОЙ КОНТАГИОЗНОСТЬЮ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТСЯ

- сепсис
- пиодермия
- + пузырчатка
- + токсико-септический синдром

#### 69. К ВНУТРИУТРОБНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТСЯ

- + краснуха
- эпидемический конъюнктивит
- + токсоплазмоз
- + герпес

#### 70. СПОСОБСТВУЕТ ОТКРЫТИЮ И ПРЕПЯТСТВУЕТ СПАДЕНИЮ АЛЬВЕОЛ ПРИ ВДОХЕ У НОВОРОЖДЕННОГО

- белки
- жиры
- + сурфактант
- углеводы

#### 71. УСКОРЯЮТ СИНТЕЗ СУРФАКТАНТА У ПЛОДА

- цефалоспорины
- тетрациклины
- + глюкокортикоиды
- макролиды

72. ПРИЗНАКАМИ ГИДРОЦЕФАЛИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- тремор
- + расхождение швов черепа
- + симптом "заходящего солнца"
- + увеличение размера черепа

73. ПРИЗНАКАМИ МИКРОЦЕФАЛИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- увеличение размера черепа
- + уменьшение размера черепа
- + уменьшение размера головного мозга
- симптом "заходящего солнца"

74. ПРИ ГАЛАКТОЗЕМИИ У НОВОРОЖДЕННОГО НАБЛЮДАЕТСЯ

- дефицит белков
- + нарушение углеводного обмена
- дефицит жиров
- дефицит минеральных солей

75. К ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКАМ РАЗВИТИЯ КОЖИ У НОВОРОЖДЕННОГО ОТНОСЯТСЯ

- потница
- + гемангиомы
- + лимфангиомы
- везикулопустулез

76. ОСНОВНЫМ В УХОДЕ ЗА НОВОРОЖДЕННЫМ С ВРОЖДЕННЫМ ПОРОКОМ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- строгий покой
- кислородтерапия
- + устранение физической нагрузки
- фототерапия

77. СЫПЬ НА КОЖЕ В ВИДЕ СГРУППИРОВАННЫХ ПУЗЫРЬКОВ У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- ветряной оспы
- + герпетической инфекции
- стафилококковой инфекции
- менингококковой инфекции

78. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ТОКСИЧЕСКОГО СИНДРОМА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + рвота
- вздутие живота
- + частый жидкий зловонный стул
- отеки

79. ТОЧНЫЙ ДИАГНОЗ СИНДРОМА ДАУНА СТАВИТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ НАЛИЧИИ



- характерного внешнего вида
- "обезьяньей" борозды на ладонях
- мышечной гипотонии
- + трисомии 21 хромосомы

#### 80. РАННИМИ ПРИЗНАКАМИ СЕПСИСА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + вялость, отказ от груди
- повышение температуры тела
- рвота
- расстройство стула

#### 81. АБСОЛЮТНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВНУТРИУТРОБНОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + сыпь, развившаяся в первые 2 дня после рождения
- гемолитическая желтуха
- + глазная патология, выявляемая при рождении
- недоношенность

#### 82. ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + везикулопустулез
- + омфалит
- менингит
- пневмония

#### 83. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ РАННЕГО ВРОЖДЕННОГО СИФИЛИСА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- триада Гетчинсона
- + периоститы длинных трубчатых костей
- + сифилитическая пузырчатка
- первичная сифилома
- + инфильтрация Гохзингера

#### 84. ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ КАНДИДОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ

- + активная антибактериальная терапия
- родоразрешение путем кесарева сечения
- + иммунодефицитное состояние
- многоводие в родах

#### 85. ОСНОВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ВРОЖДЕННОГО ХЛАМИДИОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО ЯВЛЯЮТСЯ ПОРАЖЕНИЯ

- + органов дыхания
- головного мозга
- + органов урогенитального тракта
- органов пищеварительного тракта

#### 86. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВРОЖДЕННОГО ХЛАМИДИОЗА У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИМЕНЯЮТСЯ АНТИБИОТИКИ

- аминогликозиды
- + макролиды
- фторхинолоны
- цефалоспорины 3-го поколения

87. В СЛУЧАЕ ВРОЖДЕННОЙ ИНФЕКЦИИ ТРИАДА ГРЕГГА ВСТРЕЧАЕТСЯ У НОВОРОЖДЕННОГО ПРИ

- + краснухе
- парвовирусной инфекции
- токсоплазмозе
- сифилисе

88. ЭМБРИОПАТИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ИНФИЦИРОВАНИИ ПЛОДА НА СРОКАХ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ ДО \_\_\_\_\_ НЕДЕЛЬ БЕРЕМЕННОСТИ

- + 8
- 10
- 12
- 20

89. ТРИАДА ГРЕГГА У НОВОРОЖДЕННОГО ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- + врожденной патологией глаз
- + врожденным пороком сердца
- гидроцефалией
- + глухотой

90. ПРИ МЕТЕОРИЗМЕ У НОВОРОЖДЕННОГО ГАЗООТВОДНАЯ ТРУБКА ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ \_\_\_\_\_ СМ

- 4
- + 10
- 20
- 30

91. СТРАХ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБЛЕМОЙ

- + психологической
- физической
- социальной
- духовной

92. СРОК ХРАНЕНИЯ СТЕРИЛЬНОГО ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА В БИКСАХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СУТКИ (СУТОК)

- 1
- + 3
- 10
- 14

93. ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ЧЕСОТКИ У ПАЦИЕНТА НЕОБХОДИМО ВЫЗВАТЬ ВРАЧА

- терапевта
- + дерматолога
- инфекциониста
- хирурга

94. МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ПАЦИЕНТА ИЗ ПРИЕМНОГО ПОКОЯ В ОТДЕЛЕНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- младшая медицинская сестра
- старшая медицинская сестра приемного отделения

- + врач
- медицинская сестра приемного отделения

95. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПУЛЬСА У ВЗРОСЛЫХ ИСКЛЮЧАЕТСЯ МЕСТО \_\_\_\_\_  
АРТЕРИИ

- сонной
- височной
- лучевой
- + брюшной

96. ВЕЛИЧИНА ПУЛЬСА ЗАВИСИТ ОТ

- + напряжения и наполнения
- напряжения и частоты
- наполнения и частоты
- частоты и ритма

97. МЕРОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- умывание
- лечебная физкультура
- + смена положения тела каждые два часа
- смена положения тела 3 раза в день

98. ПРИ ВТОРОЙ СТЕПЕНИ ПРОЛЕЖНЕЙ ИЗМЕНЕНИЕМ КОЖИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- бледности
- отека, гиперемии
- + пузырей
- язвы

99. В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ УШИБЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- согревающий компресс
- + пузырь со льдом
- горячий компресс
- влажное обертывание

100. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ КИСЛОРОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- + гипоксия тканей
- боли в области сердца
- отеки
- нарушение зрения

101. ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА ЯВЛЯЕТСЯ

- острый аппендицит
- кровотечение
- ушибы в первые часы
- + инфильтрат на месте инъекций

102. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ГРЕЛКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- + острый аппендицит
- не осложненная язвенная болезнь желудка
- сухой плеврит
- хронический бронхит

103. МЕСТНОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ПУЗЫРЯ СО ЛЬДОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ В СЛУЧАЕ

- приступа почечной колики
- артрита
- пневмонии
- + кровотечения

104. ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ ГИПЕРПИРЕТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКЕ СОСТАВЛЯЕТ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 37
- 38
- 39
- + 41

105. НОРМАЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА, ИЗМЕРЯЕМАЯ НА СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧКАХ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 36-37
- + 37-38
- 38-39
- 39-41

106. КРАТНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА У ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ В ТЕЧЕНИЕ ДНЯ \_\_\_\_\_ РАЗА (РАЗ)

- 4
- 3
- + 2
- 1

107. ВОЗМОЖНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА ПРИ ПОТЕРЕ СОЗНАНИЯ У ПАЦИЕНТА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 37-38
- 38-39
- 39-40
- + 39-41

108. КОЛИЧЕСТВО ПЕРИОДОВ В РАЗВИТИИ ЛИХОРАДКИ СОСТАВЛЯЕТ

- 4
- + 3
- 2
- 1

109. ВОЗНИКНОВЕНИЕ У ЛИХОРАДЯЩЕГО БОЛЬНОГО РЕЗКОЙ СЛАБОСТИ, ОБИЛЬНОГО ХОЛОДНОГО ПОТА, БЛЕДНОСТИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ, НИТЕВИДНОГО ПУЛЬСА И СНИЖЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНО В СЛУЧАЕ

- быстрого и значительного повышения температуры
- литического снижения высокой температуры
- + критического снижения температуры
- наличия субфебрилитета

110. СУБФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛЫ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- + 37,1 - 38

- 38,1 - 38,2
- 38,3 - 38,7
- 39,1 - 39,5

111. ФЕБРИЛЬНАЯ ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 36 - 37
- 37,1 - 38
- + 38,1 - 39
- 39 - 40

112. В ПЕРВОМ ПЕРИОДЕ ЛИХОРАДКИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ

- влажного обертывания
- + грелки
- холодного компресса
- пузыря со льдом

113. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА В ПОДМЫШЕЧНОЙ ОБЛАСТИ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_\_ МИНУТ

- 2
- 3
- 5
- + 10

114. В СЛУЧАЕ ЭНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ВВОДИТСЯ

- внутримышечно
- внутривенно
- интраспинально (в спинно-мозговой канал)
- + перорально (через рот)

115. ФЕРМЕНТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ, УЛУЧШАЮЩИЕ ПИЩЕВАРЕНИЕ, СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

- до еды
- + во время еды
- после еды, запивая молоком или водой
- между приемами пищи

116. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, РАЗДРАЖАЮЩИЕ СЛИЗИСТУЮ ОБОЛОЧКУ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА, СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ

- до еды
- во время еды
- + после еды, запивая молоком или водой
- между приемами пищи

117. К СПИСКУ "Б" ОТНОСЯТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- дорогостоящие
- ядовитые
- + сильнодействующие
- снотворные

118. К СПИСКУ "А" ОТНОСЯТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- + наркотические
- снотворные

- сильнодействующие
- гипотензивные

119. МЕСТОМ ХРАНЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- шкаф на посту
- + сейф
- процедурный кабинет
- холодильник

120. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, НАЗНАЧЕННЫЕ "НАТОЩАК", ПАЦИЕНТОМ ПРИНИМАЮТСЯ

- + за 30 мин до еды
- за 15-20 мин до еды
- за 10 мин до еды
- непосредственно перед едой

121. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К КОЖЕ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ

- + 5
- 45
- 90
- 30

122. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- + срез иглы
- две трети длины иглы
- половину длины иглы
- полностью длину иглы

123. МЕСТОМ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- бедро
- передняя брюшная стенка
- наружная поверхность плеча
- + внутренняя поверхность предплечья

124. ДЛИНА ИГЛЫ, ПРИМЕНЯЕМАЯ ДЛЯ ВНУТРИКОЖНЫХ ИНЪЕКЦИЙ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ

- + 15
- 20
- 25
- 30

125. ПЕРЕД ВВЕДЕНИЕМ СТЕРИЛЬНЫЙ МАСЛЯНЫЙ РАСТВОР НЕОБХОДИМО ПОДОГРЕТЬ ДО ТЕМПЕРАТУРЫ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСΙΑ

- 28
- 34
- + 38
- 40

126. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К КОЖЕ ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ

- 5

- + 45
- 60
- 90

127. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ПОДКОЖНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- срез иглы
- + две трети иглы
- половину длину иглы
- полностью длину иглы

128. ПОЛОЖЕНИЕМ ПАЦИЕНТА ВО ВРЕМЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- + лежа на животе, боку
- сидя
- стоя
- лежа на спине

129. МЕСТОМ ВНУТРИМЫШЕЧНОГО ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- подлопаточная область
- внутренняя поверхность предплечья
- передняя брюшная стенка
- + дельтовидная мышца

130. УГОЛ НАКЛОНА ИГЛЫ ПО ОТНОШЕНИЮ К КОЖЕ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ

- 5
- 45
- 60
- + 90

131. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- + инфильтрат
- воздушная эмболия
- масляная эмболия
- некроз

132. ДЛИНА ИГЛЫ, ПРИМЕНЯЕМОЙ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ, СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ММ

- 10
- 30
- 40
- + 60

133. НАИБОЛЕЕ ПРИЕМЛЕМЫМ МЕСТОМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- подлопаточная область
- предплечье
- плечо
- + верхненаружный квадрант ягодицы

134. ОБЛАСТЬЮ КВАДРАНТА ЯГОДИЦЫ ДЛЯ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- верхневнутренний
- + верхненааружный
- нижненааружный
- нижневнутренний

135. МАСЛЯНЫЙ СТЕРИЛЬНЫЙ РАСТВОР ВВОДИТСЯ ТОЛЬКО

- внутрикожно
- подкожно
- внутривенно
- + внутримышечно

136. ОСЛОЖНЕНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ В СЛУЧАЕ ПОПАДАНИЯ ВОЗДУХА В СОСУД ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- + воздушная эмболия
- тромбофлебит
- некроз
- инфильтрат

137. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ИГЛЫ ПРИ ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ ИНЪЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ

- срез иглы
- + две трети иглы
- половину длину иглы
- полностью длину иглы

138. В СЛУЧАЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО СПОСОБА ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ ВВОДИТСЯ

- через дыхательные пути
- через прямую кишку
- + внутривенно, внутримышечно
- под язык

139. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПРЕПАРАТА ЯВЛЯЮТСЯ ВЕНЫ

- кисти
- + локтевого сгиба
- стопы
- подключичные

140. ЛЕКАРСТВЕННОЙ ФОРМОЙ ДЛЯ ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- + СТЕРИЛЬНЫЙ РАСТВОР
- ДРАЖЕ
- ТАБЛЕТКА
- ПОРОШОК

141. КОНЦЕНТРАЦИЯ ИЗОТОНИЧЕСКОГО РАСТВОРА НАТРИЯ ХЛОРИДА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ПРОЦЕНТОВ

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



142. ПРИ ОШИБОЧНОМ ВВЕДЕНИИ 10% РАСТВОРА КАЛЬЦИЯ ХЛОРИДА ПОД КОЖУ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ОБКОЛОТЬ МЕСТО ВВЕДЕНИЯ

- + 25% раствором магния сульфата
- 0,9% раствором натрия хлорида
- 0,25% раствором новокаина
- стерильной водой

143. ВОЗМОЖНЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ПРИ НЕСОБЛЮДЕНИИ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- отек Квинке
- крапивница
- + инфильтрат
- анафилактический шок

144. В СЛУЧАЕ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ШОКА ПРИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ВНАЧАЛЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- + адреналин
- строфантин
- димедрол
- кордиамин

145. КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ПЕРЕД ВЫПОЛНЕНИЕМ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- бледность кожных покровов ниже жгута
- гиперемия кожи ниже жгута
- отсутствие пульса на лучевой артерии
- + синюшность кожи ниже жгута

146. ОСЛОЖНЕНИЕМ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ, ПРИВОДЯЩИМ К МОМЕНТАЛЬНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- + воздушная эмболия
- гематома
- некроз
- сепсис

147. ОСЛОЖНЕНИЕМ, РАЗВИВАЮЩИМСЯ В СЛУЧАЕ ПОПАДАНИЯ 10% РАСТВОРА КАЛЬЦИЯ ХЛОРИДА В ТКАНИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- тромбофлебит
- + некроз
- абсцесс
- гепатит

148. В СЛУЧАЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНФИЛЬТРАТА НА МЕСТЕ ИНЪЕКЦИИ (ПОДКОЖНОЙ, ВНУТРИМЫШЕЧНОЙ) НЕОБХОДИМО НАЛОЖИТЬ

- пузырь со льдом
- + местно согревающий компресс
- асептическую повязку
- выше места инъекции венозный жгут

149. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ

- острый аппендицит

- первые дни после операции на органах пищеварения
- + запор
- подготовка пациента к извлечению желудочного содержимого

150. НЕОБХОДИМОЕ КОЛИЧЕСТВО РАСТИТЕЛЬНОГО МАСЛА ДЛЯ ПОСТАНОВКИ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ

- 10
- + 100
- 500
- 1000

151. ДЛЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- + кружка Эсмарха
- грушевидный баллон и газоотводная трубка
- зонд с воронкой
- шприц Жане

152. ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В ПОСТЕЛИ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСА (ЧАСОВ)

- 2
- 4
- 6
- + 1

153. ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА НАСТУПАЕТ, КАК ПРАВИЛО, ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЧАС (ЧАСОВ)

- + 1
- 4
- 6
- 8

154. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- + кишечное кровотечение
- метеоризм
- подготовка к родам
- запор

155. ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННОЙ КЛИЗМЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ЗА 20-30 МИН ПОСТАВИТЬ

- гипертоническую клизму
- + очистительную клизму
- сифонную клизму
- газоотводную трубку

156. ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ МАСЛЯНОЙ КЛИЗМЫ ОПОРОЖНЕНИЕ КИШЕЧНИКА, КАК ПРАВИЛО, НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ (ЧАСА)

- 1-2
- 3-4
- 5-6
- + 8-10

157. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА В КИШЕЧНИК ПРИ ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ СМ

- 5 - 10
- 10 - 15
- + 30 - 40
- 50 - 60

158. ПОГОТОВЛЕННЫЙ ОБЪЕМ ЧИСТОЙ ВОДЫ ДЛЯ ПОСТАНОВКИ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЛИТРОВ (ЛИТРА)

- 1
- 2
- 5
- + 10

159. ПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- рак прямой кишки
- + подозрение на кишечную непроходимость
- запоры у больного с массивными отеками
- воспаление прямой кишки

160. ПОЛОЖЕНИЕМ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕЖА

- на правом боку
- + на левом боку
- на животе
- на спине

161. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПОСТАНОВКЕ СИФОННОЙ КЛИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- непроходимость кишечника
- отравление
- + кишечное кровотечение
- отсутствие эффекта от очистительной клизмы

162. В СЛУЧАЕ КАТЕТЕРИЗАЦИИ У МУЖЧИН КАТЕТЕР ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ \_\_\_\_\_ СМ

- 1-2
- 5-6
- 10-12
- + 18-20

163. В СЛУЧАЕ КАТЕТЕРИЗАЦИИ У ЖЕНЩИН КАТЕТЕР ВВОДИТСЯ НА ГЛУБИНУ \_\_\_\_\_ СМ

- 2-3
- + 3-5
- 6-8
- 10-12

164. КОЛИЧЕСТВО МОЧИ У ВЗРОСЛЫХ ДЛЯ ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ МЛ

- 50-100
- + 100-200

- 250-300
- 500

165. СООТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫПИТОЙ И ВЫДЕЛЕННОЙ ЖИДКОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ

- суточный диурез
- + водный баланс
- анурез
- дневной диурез

166. СБОР МОЧИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧИ НА САХАР ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ (ЧАСА)

- 3
- 8
- 10
- + 24

167. В СЛУЧАЕ ПРОБЫ ЗИМНИЦКОГО В МОЧЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- количество сахара, ацетона
- количество форменных элементов, бактерий
- наличие уробилина, желчных пигментов
- + относительная плотность и диурез

168. В НОРМЕ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ МОЧИ У ВЗРОСЛЫХ СОСТАВЛЯЕТ В СРЕДНЕМ

- 1030 - 1040
- + 1012 - 1025
- 1001 - 1010
- 1001 - 1004

169. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К РЕКТОРОМАНОСКОПИИ ВКЛЮЧАЕТ

- промедикацию
- измерение температуры в прямой кишке
- пероральный прием контрастного вещества
- + очистительную клизму утром и вечером

170. СРЕДНЯЯ ПОРЦИЯ МОЧИ НЕОБХОДИМА ДЛЯ

- + анализа мочи по методу Нечипоренко
- пробы Зимницкого
- общего анализа мочи
- анализа мочи на амилазу (диастазу)

171. ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ФИБРОГАСТРОСКОПИИ ВКЛЮЧАЕТ

- очистительную клизму утром и вечером
- применение газоотводной трубки
- промывание желудка
- + исключение завтрака, состояние «натошак»

172. НЕМЕДЛЕННАЯ ДОСТАВКА В ЛАБОРАТОРИЮ МОЧИ ПОСЛЕ ЕЕ СБОРА НЕОБХОДИМА В СЛУЧАЕ

- + исследования мочи на амилазу (диастазу)

- анализа мочи по методу Нечипоренко
- пробы Зимницкого
- общего анализа мочи

173. МОЧУ ПОСЛЕ СБОРА ДЛЯ АНАЛИЗА ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ В ЛАБОРАТОРИЮ

- биохимическую
- + клиническую
- цитологическую
- бактериологическую

174. МОЧА ПОСЛЕ СБОРА ДЛЯ ОБЩЕГО КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ДОЛЖНА БЫТЬ ДОСТАВЛЕНА В ЛАБОРАТОРИЮ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ЧАСА (ЧАСОВ)

- 2
- + 1
- 4
- 24

175. В СЛУЧАЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА 350 МЛ У ВЗРОСЛОГО ПРИЗНАК НАЗЫВАЕТСЯ

- + олигурия
- никтурия
- анурия
- полиурия

176. В СЛУЧАЕ ПРЕОБЛАДАНИЯ НОЧНОГО ДИУРЕЗА НАД ДНЕВНЫМ ПРИЗНАК НАЗЫВАЕТСЯ

- полиурия
- + никтурия
- анурия
- олигурия

177. В СЛУЧАЕ СУТОЧНОГО ДИУРЕЗА У ВЗРОСЛОГО 5430 МЛ ПРИЗНАК НАЗЫВАЕТСЯ

- олигурия
- никтурия
- анурия
- + полиурия

178. ЗАДЕРЖКА МОЧИ НАЗЫВАЕТСЯ

- анурия
- полиурия
- + ишурия
- дизурия

179. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СБОРА МОЧИ ДЛЯ АНАЛИЗА ПО ЗИМНИЦКОМУ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ (ЧАСА)

- 3
- 8
- 10
- + 24

180. БИОЛОГИЧЕСКИМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ЗАБОРА ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ГЕПАТИТ ЯВЛЯЕТСЯ

- + кровь на биохимический анализ
- кал на яйца глист
- кал на бактериологическое исследование
- кровь на общий анализ

181. ПОКАЗАНИЕМ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- + острое пищевое отравление
- острый аппендицит
- острое респираторное заболевание
- «острый живот»

182. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОМЫВАНИЮ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- отравление грибами
- + желудочное кровотечение
- отравление алкоголем
- эндогенная интоксикация азотистыми шлаками

183. В СЛУЧАЕ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА У ПАЦИЕНТА ВЫСОКОГО РОСТА (НАПРИМЕР, 190 СМ) ТОЛСТЫЙ ЖЕЛУДОЧНЫЙ ЗОНД ВВОДИТСЯ ОТ МЕТКИ НА УРОВНЕ ЗУБОВ НА ГЛУБИНУ \_\_\_\_\_ СМ

- 20 - 30
- 50 - 55
- + 80 - 90
- 100 - 110

184. ХАРАКТЕРНЫМИ ТОЛЬКО ДЛЯ ЖЕЛУДОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- слабость, головокружение, обморок
- нитевидный пульс, слабость
- понижение давления, головокружение
- + рвота кофейной гущей, дегтеобразный стул

185. ГЛУБИНА ВВЕДЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДА ПРИ ПРОМЫВАНИИ ЖЕЛУДКА РАСЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ

- рост - 50
- рост - 80
- + рост - 100
- рост - 1/2 роста

186. ПОДГОТОВЛЕННЫЙ ОБЪЕМ ЧИСТОЙ ВОДЫ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ЛИТРОВ (ЛИТРА)

- 1
- 2
- 3
- + 10

187. ТЕМПЕРАТУРА ЧИСТОЙ ВОДЫ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ВЗРОСЛОМУ СОСТАВЛЯЕТ \_\_\_\_\_ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 4-6
- + 20-22

- 37-38
- 40-45

188. ЭЛЕМЕНТОМ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РВОТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- промывание желудка
- обильное щелочное питье
- применение пузыря со льдом на эпигастральную область
- + обработка полости рта

189. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА ПРИ ПИЩЕВОМ ОТРАВЛЕНИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ЗОНД

- тонкий резиновый
- + толстый резиновый
- дуоденальный
- эндоскопический

190. ЭНДОСКОПИЧЕСКИЙ ОСМОТР СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ТОЛСТОГО КИШЕЧНИКА НАЗЫВАЕТСЯ

- эзофагоскопия
- гастроскопия
- + колоноскопия
- дуоденоскопия

### **Составители программы**

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

Мустафина Г.Р., преподаватель высшей квалификационной категории ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».