

УТВЕРЖДАЮ
Директор ГАНОУ
«Казанский медицинский
колледж»
Хисамутдинова З.А.

(подпись)

«2» декабря 2020 г.

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

**«Оказание сестринской помощи детям с детскими болезнями:
заболевания детей раннего возраста, заболевания органов дыхания,
сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, органов мочеполовой системы»**

(36 часов)

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «Сестринское дело в педиатрии»

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
I. Паспорт программы	3
II. Содержание программы: учебный план, учебно-тематический план, календарный учебный график, тематический план	8
III. Требования к результатам освоения программы	13
IV. Требования к условиям реализации программы	15
V. Контрольно-измерительные материалы	17

I. Паспорт программы

Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Оказание сестринской помощи детям с болезнями раннего возраста, органов дыхания, системы кровообращения, органов пищеварения и мочеполовой системы» специалистов со средним медицинским образованием по специальности «Сестринское дело в педиатрии», является систематизация и развитие профессиональных компетенций, совершенствование знаний и умений в рамках выполняемой ими профессиональной деятельности.

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.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.02.2016 г. № 83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

Специальность "Сестринское дело в педиатрии"

Уровень профессионального образования	Среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
Дополнительное профессиональное образование	Профессиональная переподготовка по специальности "Сестринское дело в педиатрии" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело"
	Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности
Должности	Медицинская сестра, старшая медицинская сестра, медицинская сестра палатная (постовая), медицинская сестра процедурной, медицинская сестра перевязочной, медицинская сестра участковая, медицинская сестра приемного отделения, медицинская сестра патронажная, заведующий кабинетом медицинской профилактики - медицинская сестра

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

иметь практический опыт:

- коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности;
- обеспечения безопасной среды медицинской организации;
- оказания доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях;
- осуществления сестринской деятельности в условиях детского стационара;
- ведения медицинской документации;

уметь:

- работать с формами учетно-отчетной документации, в том числе на электронных носителях;
- осуществлять поиск профессионально значимой информации из различных источников, с использованием средств массовых коммуникаций;
- использовать необходимые нормативно-правовые документы в профессиональной деятельности;
- соблюдать права пациента в процессе оказания медицинской помощи;
- осуществлять мероприятия по формированию позитивной среды и выстраивать коммуникации в профессиональной деятельности с соблюдением этических и психологических принципов;
- анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
- проводить санитарно-просветительные беседы;
- организовать лечебно – охранительный и санитарно-гигиенический режимы в отделении;
- контролировать соблюдение диеты ребенком согласно рекомендациям лечащего врача;
- подготовить пациента к различным методам исследования;
- проводить сестринские процедуры и манипуляции;
- оказывать доврачебную медицинскую помощь детям при основных синдромах, требующих неотложной помощи;
- дать рекомендации пациенту;
- соблюдать порядок получения, хранения, использования лекарственных средств;
- обеспечивать инфекционную безопасность пациента и безопасную среду подразделения медицинской организации;

знать:

- содержание основных нормативных документов в профессиональной деятельности;
- особенности общения в профессиональной деятельности среднего медицинского работника;
- механизмы формирования позитивной среды общения;
- принципы использования медицинских информационных систем;
- права пациента на получение медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством ;
- методы и средства санитарного просвещения;
- возрастные особенности психологии ребенка;

- особенности питания больного ребенка различного возраста;
- этиологию, клинические проявления, диагностику, принципы лечения, профилактику болезней у детей;
- особенности фармакотерапии в педиатрической практике;
- порядок выполнения различных сестринских вмешательств;
- виды и правила ведения медицинской документации.

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

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 2.	Оказывать медицинские услуги пациентам с различной патологией
ПК 3.	Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности
ПК 4.	Оформлять медицинскую документацию
ПК 5.	Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль
ПК 6.	Оказывать доврачебную медицинскую помощь при экстренных и неотложных состояниях

Форма обучения: очно- заочная с применением ДО, СО 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 – приложениях. 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.

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:

- Щит для переноски пострадавших.
- Сфигмоманометр медицинский механический.
- Различные средства ухода для профилактики и лечения пролежней.

Симуляционное обучение

- Секундомер.

- Фонендоскоп.
- Сфигмоманометр медицинский механический
- Небулайзер.
- Пикфлоуметр.

Трудоемкость: 36 часов (31 час – очно, 5 часов – заочно).

Итоговая аттестация экзамен - тестирование.

II. Содержание программы Учебный план

№ п/п	Наименование программы	Всего аудиторных часов	В том числе				Форма контроля
			теоретические занятия		практические занятия		
			лекции	в том числе дистанционное обучение	практические занятия	в том числе электронное/дистанционное/симуляционное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	«Оказание сестринской помощи детям с болезнями раннего возраста, органов дыхания, системы кровообращения, органов пищеварения и мочеполовой системы»	34	15	2(ДО)	19	1(ДО) 4 (ЭО) 2 (СО)	Текущий контроль
Экзамен		2		2			
Итого		36	15	4	19		

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 симуляционного обучения	
1.1.	Болезни детей раннего возраста	6	3	3	3		
1.2.	Болезни органов дыхания	7	3	4		1	
1.3.	Болезни системы кровообращения	7	3	4		1	

1.4.	Болезни органов пищеварения	7	3	4			
1.5.	Болезни мочеполовой системы	7	3	4			
Итоговая аттестация		2	2		2		Экзамен в виде тестирования
Всего		36	17	19	5	2	

Календарно-учебный график при 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.	Болезни детей раннего возраста		3						3					
1.2.	Болезни органов дыхания									3		4		
1.3.	Болезни системы кровообращения									3		2	2	
1.4.	Болезни органов пищеварения										3		4	
1.5.	Болезни мочеполовой системы										3			4
Итоговая аттестация		2						2						
Всего		36	5						31					

2.2. Тематический план и содержание программы
«Оказание сестринской помощи детям с болезнями раннего возраста, органов дыхания, системы кровообращения, органов пищеварения и мочеполовой системы»

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем аудиторных часов (всего)	В том числе объем часов электронного/ и дистанционное обучения	Уровень освоения
1	2	36		
<i>Тема 1.1</i> Болезни детей раннего возраста	Анатомо-физиологические особенности (АФО) детей раннего возраста. Рахит. Гипервитаминоз Д. Спазмофилия. Хронические расстройства питания. Классификация хронических расстройств питания. Гипотрофии. Белково-энергетическая недостаточность. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения. Профилактика. Сестринские вмешательства при болезнях детей раннего возраста.	3	ДО-2	1
	<i>Практическое занятие</i> - решение заданий в тестовой форме; - оказание сестринской помощи детям с патологией раннего возраста; - оформление медицинской документации.	3	ДО-1	2
<i>Тема 1.2</i> Болезни органов дыхания	АФО органов дыхания в различные возрастные периоды. Механизмы развития патологических процессов при болезнях органов дыхания. Бронхиты. Пневмонии. Бронхиальная астма. Этиология. Клиническая картина, диагностика, принципы лечения. Профилактика. Принципы диспансерного наблюдения за детьми, сестринские вмешательства при болезнях органов дыхания у детей. Реабилитационные мероприятия при болезнях органов дыхания у детей.	3		1
	<i>Практическое занятие</i> - решение заданий в тестовой форме; - осуществление сестринского ухода за детьми с болезнями органов дыхания; - оформление медицинской документации.	4	ЭО-1 СО-1	2
<i>Тема 1.3</i>	АФО сердечно-сосудистой системы. Врожденные пороки сердца. Острая ревматическая лихорадка. Этиология. Клиническая картина. Диагностика.	3		1

<i>Болезни системы кровообращения</i>	Принципы лечения. Диспансеризация и реабилитация больных. Профилактика. Сестринские вмешательства при болезнях системы кровообращения у детей.			
	<i>Практическое занятие:</i> - решение заданий в тестовой форме; - оказание сестринской помощи детям с болезнями системы кровообращения; - оформление медицинской документации.	4	ЭО-1 СО-1	2
<i>Тема 1.4 Болезни органов пищеварения</i>	АФО органов пищеварения. Стоматиты. Пилоростеноз, целиакия. Гастро-эзофагальный рефлюкс. Гастрит и дуоденит. Язва желудка. Язва двенадцатиперстной кишки. Дискинезии желчевыводящих путей. Этиология. Классификация. Клиническая картина, диагностика и принципы лечения. Диспансеризация. Профилактика. Сестринские вмешательства при болезнях органов пищеварения у детей. Реабилитационные мероприятия при болезнях органов пищеварения у детей.	3		1
	<i>Практическое занятие:</i> - решение заданий в тестовой форме; - оказание сестринской помощи детям с болезнями органов пищеварения; - оформление медицинской документации.	4	ЭО-1	2
<i>Тема 1.5 Болезни мочеполовой системы</i>	АФО мочеполовой системы в различные возрастные периоды. Врожденные аномалии половых органов: гипоспадия, крипторхизм. Пиелонефрит. Гломерулонефрит. Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность. Этиология, предрасполагающие факторы, механизм развития болезни. Классификация. Клиническая картина, особенности течения болезни у детей различного возраста. Диагностика, принципы лечения. Диспансеризация. Профилактика. Сестринские вмешательства при болезнях мочеполовой системы у детей.	3		1
	<i>Практическое занятие:</i> - решение заданий в тестовой форме; - оказание сестринской помощи детям с болезнями мочеполовой системы; - оформление медицинской документации.	4	ЭО-1	2
<i>Экзамен</i>		2		

Итого:		36		
Всего аудиторной учебной нагрузки по модулю:		36		

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

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

III. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Контроль и оценка результатов освоения программы

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	<ul style="list-style-type: none"> • Полнота понимания социальной значимости профессии, проявление к ней устойчивого интереса 	<ul style="list-style-type: none"> • Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения программы
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	<ul style="list-style-type: none"> • Оперативность в оценке ситуации и принятие решений в стандартных и нестандартных ситуациях, полнота ответственности за принятые решения 	<ul style="list-style-type: none"> • Наблюдение за деятельностью обучающихся в процессе освоения программы • Оценка на практических занятиях
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами	<ul style="list-style-type: none"> • Эффективность взаимодействия с коллегами, руководством, пациентами 	<ul style="list-style-type: none"> • 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
ПК 1. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по осуществлению профессиональной деятельности • Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств 	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка выполнения практических действий - Демонстрация практических действий
ПК 2. Оказывать медицинские услуги пациентам с различной патологией	<ul style="list-style-type: none"> • Полнота знаний нормативной правовой базы по осуществлению медицинских услуг пациентам с различной патологией • Последовательность и точность выполнения медицинских услуг 	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка выполнения практических действий • Тестирование
ПК 3. Использовать инновационные технологии в профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний о технических и программных средствах обеспечения профессиональной деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка выполнения практических действий

	- Правильность использования технических, телекоммуникационных средств	
ПК 4. Оформлять медицинскую документацию	<ul style="list-style-type: none"> • Полнота знаний нормативной правовой базы по осуществлению сестринской деятельности в условиях детского стационара • Грамотность и аккуратность заполнения медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> • Демонстрация и оценка выполнения практических действий
ПК 5. Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль	<ul style="list-style-type: none"> • Полнота знаний нормативных правовых актов по инфекционной безопасности и инфекционному контролю • Полнота знаний по осуществлению инфекционной безопасности и инфекционного контроля 	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка выполнения практических действий
ПК 6. Оказывать доврачебную помощь при экстренных и неотложных состояниях	<ul style="list-style-type: none"> • Полнота знаний нормативных правовых актов по оказанию доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях, • Полнота знаний по оказанию доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях; • Правильность проведения мероприятий доврачебной помощи при экстренных и неотложных состояниях 	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка выполнения практических действий • Демонстрация практических действий • Тестирование

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

IV. Требования к условиям реализации программы

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.

Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

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

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

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

Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

Технологическое оснащение рабочих мест:

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

Материально-техническая база симуляционного обучения:

- Секундомер.
- Фонендоскоп.
- Сфигмоманометр медицинский механический
- Небулайзер.
- Пикфлоуметр «Пульмотест».

Требования к информационному обеспечению программы

Основная литература:

1. Григорьев К.И. Особенности оказания сестринской помощи детям: учеб. Пособие/ К.И. Григорьев, Р.Р. Кильдиярова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 272с.
2. Соколова Н.Г. Педиатрия с детскими инфекциями/ Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская. – Ростов н/Д: Феникс, 2016. – 447 с.
3. Соколова Н.Г. Сестринское дело в педиатрии: практикум/ Н.Г. Соколова, В.Д. Тульчинская; под ред. Р.Ф. Морозовой. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 382 с.
4. Тульчинская В.Д. Сестринская помощь детям/ В.Д. Тульчинская. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 367 с.
5. Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии: Учебное пособие/ В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова. – 20-е изд. Испр. – Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 383с.
6. Тульчинская В.Д. Сестринский уход в педиатрии: В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова. – Ростов н/Д: Феникс, 2017. – 446 с.
7. Тульчинская В.Д. Сестринский уход в педиатрии: / В.Д. Тульчинская. – Ростов н/Д: Феникс, 2018. – 428 с.
8. Соколова Н.Г. Педиатрия с детскими инфекциями / Н.Г. Соколова. – Ростов н/Д: Феникс, 2018. – 490 с.

Дополнительная литература:

1. 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.

2. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52623.3 – 2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг манипуляции сестринского ухода»
3. Национальный стандарт Российской Федерации Р 52623.1-2008 «Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования»
4. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 52623.4– 2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»
5. Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 56819 – 2015 «Надлежащая медицинская практика инфологическая модель профилактики пролежней»

Нормативная правовая документация:

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

Ссылки на электронные источники информации:

Информационно-правовое обеспечение:

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

Профильные web-сайты Интернета:

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

V. Контрольно-измерительные материалы

1. Признаки дыхательных расстройств при пневмонии — это:
 - 1) озноб, мышечная дрожь
 - 2) диспепсические явления
 - 3) гипертермия
 - 4) влажный кашель
 - +5) втяжение межреберной мускулатуры
 - +6) цианоз носогубного треугольника
 - +7) раздувание крыльев носа
2. Характер дыхания при простом бронхите будет:
 - 1) везикулярным
 - 2) бронхиальным
 - 3) пуэрильным
 - +4) жестким
 - 5) ослабленным
3. Развитию пневмонии способствуют:
 - +1) рахит
 - +2) переохлаждение
 - +3) гипотрофия
 - +4) ВПС
 - 5) пиелонефрит
 - 6) сахарный диабет
4. При очаговой пневмонии перкуторный звук над местом воспаления будет:
 - 1) ясным легочным
 - 2) коробочным
 - +3) укороченным
 - 4) тупым бедренным
 - 5) не изменен
5. Соотношением пульса и дыхания в норме у ребенка старшего возраста считают:
 - 1) 2,2:1
 - 2) 3:1
 - 3) 3,5:1
 - +4) 4:1
 - 5) 5:1
 - 6) 5,5:1
6. При острой пневмонии в анализе крови появится:
 - 1) эозинофилия
 - 2) лимфоцитоз
 - 3) лейкопения
 - 4) замедление СОЭ
 - +5) сдвиг лейкоцитарной формулы влево
 - +6) ускорение СОЭ
 - +7) лейкоцитоз
7. Стойкие локальные мелкопузырчатые и крепитирующие хрипы в легких характерны для:
 - 1) острого бронхита
 - 2) обструктивного бронхита
 - +3) пневмонии
 - 4) бронхолита
 - 5) инородного тела бронхов
8. Особенностью течения пневмонии у новорожденного является:
 - 1) выраженный кашель
 - 2) отчетливое изменение перкуторного звука
 - 3) наличие большого количества хрипов
 - +4) быстрое развитие дыхательной недостаточности
 - +5) быстрое развитие сердечно-сосудистой недостаточности

9. При обструктивных бронхитах нарушение дренажной функции бронхов обусловлено:

- +1) *бронхоспазмом*
- +2) *отеком слизистых оболочек*
- +3) *гиперсекрецией желёз*
- +4) *дискинезией*
- 5) *слизцеванием эпителия слизистых оболочек*
- 6) *воспалением альвеол*

10. Оптимальными условиями подсчета дыхания считаются:

- +1) *спокойное состояние ребенка*
- 2) *возбуждение ребенка*
- +3) *сон ребенка*
- 4) *состояние после пробуждения ребенка*

11. Сестринские рекомендации при заболеваниях органов дыхания — это:

- +1) *ЛФК и массаж*
- +2) *санация хронических очагов инфекции*
- +3) *проветривание помещений*
- 4) *ограничение двигательной нагрузки*

12. При герпетическом стоматите для обработки полости рта используют:

- +1) *теобрафеновая мазь*
- +2) *облепиховое масло*
- +3) *0,05% хлоргексидин*
- +4) *0,25% оксолиновая мазь*
- +5) *бонафтоновая мазь*
- 6) *взвесь антибиотиков*

13. Основными симптомами острого гастрита являются:

- 1) *голодные боли*
- +2) *тяжесть в животе после приема пищи*
- +3) *тошнота, рвота после приема пищи*
- 4) *сильные опоясывающие боли*
- 5) *запор*
- 6) *ночные боли*

14. Основными симптомами язвенной болезни желудка являются:

- 1) *опоясывающие нетерпимые боли*
- 2) *рвота съеденной пищей*
- +3) *рвота, приносящая облегчение*
- +4) *голодные боли в эпигастрии*
- +5) *мойнигановский ритм боли*

7. Ребенку с язвенной болезнью желудка рекомендуют:

- +1) *прием пищи 4-5 раз в день*
- +2) *поддерживать психологический комфорт*
- 3) *очистительные клизмы на ночь*
- 4) *крепкие мясные бульоны*
- +5) *слизистые каши*
- 6) *газированную минеральную воду*

15. При молочнице на слизистой оболочке рта отмечаются:

- 1) *пузырьки с серозным содержимым*
- 2) *глубокие язвы*
- +3) *белый творожистый налет*
- 4) *плёнчатый налёт сероватого цвета*
- 5) *красные овальные пятна*
- 6) *геморрагическая сыпь*

16. При заболевании желудочно-кишечного тракта язык становится:

- 1) *малиновым*
- 2) *географическим*
- +3) *обложенным серовато-белым или желтоватым налетом*

- 4) «лакированным»
5) обложенным коричневым налетом
17. Хронический холецистит характеризуется:
1) полиурией
+2) снижением аппетита
3) извращением аппетита
+4) тошнотой
5) опоясывающими болями
18. Дискинезия желчевыводящих путей — это:
+1) функциональные нарушения моторики желчного пузыря и протоков
2) воспаление желчного пузыря
3) органическое нарушение моторики желчного пузыря и протоков
4) воспаление желчных протоков
5) аномалия желчных протоков
19. Опоясывающие боли характерны при:
1) холецистите
2) язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
3) колите
+4) панкреатите
5) гепатите
6) дискинезии желчевыводящих путей
20. Желчегонными свойствами обладают:
+1) сульфат магния
2) альмагель
+3) аллохол
+4) холосас
5) но-шта
6) мезим
21. При пиелонефрите моча может быть:
1) соломенно-желтого цвета
2) цвета "пива"
+3) мутной с хлопьями
4) красноватого цвета
+5) мутной
6) бесцветной прозрачной
22. Клиническими симптомами пиелонефрита у детей раннего возраста являются:
+1) дизурия, симптом "мокрых штанишек"
2) гипертензия
+3) боли в животе
4) анурия
5) глюкозурия
6) моча цвета "мясных помоев"
+7) интоксикация
8) отеки
23. При гломерулонефрите в моче может появиться:
+1) цилиндрουрия
2) желчные пигменты
3) пиурия
4) глюкозурия
+5) протеинурия
+6) гематурия
24. Диета при гломерулонефрите предусматривает:
+1) исключение экстрактивных веществ
2) обильное питье
+3) ограничение соли
4) введение мясных и рыбных бульонов
5) повышенное содержание углеводов
+6) ограничение жидкости
25. Факторами риска при заболеваниях почек в раннем возрасте считают:
1) перегревание
+2) частые ОРВИ

- +3) *охлаждение*
 - 4) *искусственное вскармливание*
 - +5) *аномалии развития мочевыводящих путей*
26. Общий анализ мочи при пиелонефрите характеризуется:
- +1) *лейкоцитурией*
 - 2) *гематурией*
 - 3) *цилиндрурией*
 - 4) *оксалурией*
 - 5) *глюкозурией*
 - +6) *бактериурией*
27. Общий анализ мочи при гломерулонефрите характеризуется:
- +1) *гематурией*
 - 2) *лейкоцитурией*
 - 3) *бактериурией*
 - 4) *оксалурией*
 - 5) *глюкозурией*
 - +6) *протеинурией*
28. Дети с хроническим пиелонефритом в стадии компенсации относятся в:
- 1) *I группу здоровья*
 - 2) *II группу здоровья*
 - +3) *III группу здоровья*
 - 4) *IV группу здоровья*
 - 5) *V группу здоровья*
29. Клиническими признаками острой почечной недостаточности являются:
- +1) *зуд кожи*
 - 2) *глюкозурия*
 - +3) *олигурия*
 - +4) *запах мочевины изо рта*
30. Сестринский процесс при почечной недостаточности включает:
- +1) *согревание ребенка*
 - +2) *мониторинг жизненно важных функций*
 - +3) *дозирование жидкостей по диурезу*
 - +4) *подготовка к гемодиализу*
 - 5) *проведение постурального дренажа*
31. Причинами врожденных пороков сердца могут быть:
- 1) *быстрые роды*
 - +2) *отягощенная наследственность*
 - +3) *заболевания матери в первом триместре беременности*
 - 4) *резус-конфликт*
 - 5) *анемия матери*
 - 6) *недоношенность*
32. Ревматический полиартрит оставляет:
- 1) *умеренную деформацию суставов*
 - +2) *неизмененные суставы*
 - 3) *грубую деформацию суставов*
 - 4) *ограничение подвижности*
 - 5) *подвижность суставов в полном объеме*
33. При строгом постельном режиме для ребенка с пороком сердца сестра должна:
- +1) *требовать от пациента соблюдения режима*
 - +2) *отвлечь ребенка от переживаний*
 - 3) *позволить играть с детьми в холле*
 - +4) *предложить игру в постели*

- +5) *обеспечить соблюдение диеты*
 - б) *позволить прием пищи в столовой*
34. При острой ревматической лихорадке у детей поражаются:
- 1) *органы пищеварения*
 - +2) *сердечно-сосудистая система*
 - +3) *ЦНС*
 - +4) *костно-мышечная система*
 - 5) *органы слуха*
 - б) *селезёнка*
35. Признаки острой ревматической лихорадки могут появиться после:
- 1) *кори*
 - +2) *скарлатины*
 - 3) *дифтерии*
 - 4) *ветряной оспы*
 - 5) *эпидпаротита*
 - б) *краснухи*
36. Признаки острой ревматической лихорадки могут появиться:
- 1) *во время ангины*
 - 2) *сразу после ангины*
 - +3) *через 2-3 недели после ангины*
 - 4) *через 1 месяц после ангины*
 - 5) *через 2-3 месяца после ангины*
37. При ревматическом полиартрите появляются:
- +1) *"летучие" непродолжительные боли*
 - 2) *умеренные продолжительные боли*
 - 3) *упорные мучительные боли*
 - 4) *утренние боли*
 - 5) *стартовые боли*
38. При врожденных пороках сердца у детей рекомендуют:
- 1) *гипоаллергенную диету*
 - +2) *диету, богатую солями калия*
 - 3) *диету, бедную солями кальция*
 - 4) *питание с ограничением белка*
 - 5) *механически, термически, химически щадящую диету*
39. Для врожденных пороков сердца характерно:
- 1) *рвота*
 - +2) *отставание в физическом развитии*
 - 3) *сухие хрипы в лёгких*
 - +4) *грубый шум в сердце, проводящийся во все точки*
 - 5) *боль в суставах*
 - б) *нежный систолический шум на верхушке сердца*
40. Сестринский процесс при врожденных пороках сердца включает:
- +1) *оксигенотерапию*
 - +2) *мониторинг жизненно важных функций*
 - +3) *контроль за питанием*
 - 4) *проведение постурального дренажа*
41. Причинами рахита являются:
- +1) *недостаток витамина Д*
 - 2) *недостаток витамина С*
 - 3) *нарушение режима кормления*
 - 4) *недостаток железа*
 - +5) *нарушение фосфорно-кальциевого обмена*
42. Симптомами ларингоспазма являются:
- +1) *цианоз кожи*
 - 2) *"лающий" кашель*

- +3) "петушинный" крик
 - 4) осиплость голоса
 - 5) лихорадка
43. Клиническими симптомами рахита являются:
- 1) систолический шум в сердце
 - +2) «четки», «браслеты»
 - 3) повышение температуры
 - +4) O-образное искривление голени
 - +5) X-образное искривление голени
 - +6) гипотония мышц
44. Детям с гипервитаминозом "Д" в питании рекомендуют:
- +1) исключить продукты, богатые кальцием
 - 2) гипоаллергенную диету
 - 3) употреблять продукты, богатые калием
 - 4) исключить грубую клетчатку
 - 5) употреблять продукты, богатые белками
45. Витамин "Д" больше содержится в продуктах:
- 1) мясе
 - +2) яичном желтке
 - 3) коровьем молоке
 - 4) твороге
 - 5) зеленом яблоке
 - 6) гречневой каше
46. Причиной спазмофилии является:
- 1) родовая травма
 - 2) гипокальциемия
 - 3) гипервитаминоз Д
 - 4) недостаток фосфора в организме
 - 5) недостаток железа в организме
47. Причиной спазмофилии является:
- 1) родовая травма
 - +2) гипокальциемия
 - 3) гипервитаминоз Д
 - 4) недостаток фосфора в организме
 - 5) недостаток железа в организме
48. Группой риска по гипотрофии являются:
- +1) недоношенные дети
 - +2) дети из двойни
 - 3) дети с аллергией
 - 4) дети с анемией
 - 5) перенесшие дети
49. Сестринскими обязанностями при гипотрофии II степени являются:
- 1) оксигенотерапия
 - +2) учет съеденной пищи
 - +3) учет диуреза
 - +4) создание положительных эмоций
 - +5) уход за кожей ребенка
50. Сестринскими обязанностями при рахите являются:
- +1) контроль за приемом витамина «Д»
 - 2) проведение массажа и гимнастики в остром периоде
 - +3) контроль за правильным питанием
 - 4) назначение УФО

Составители программы

Хисамутдинова З.А., доктор медицинских наук, директор ГАПОУ «Казанский медицинский колледж»
 Шошина И.Г., кандидат медицинских наук, зав.отд. ДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж»
 Хаертынова А.Р., преподаватель ГАПОУ «Казанский медицинский колледж»