



УТВЕРЖДАЮ

Директор ГАПОУ КМК
Хисамутдинова З.А.

(подпись)

«11» ноября 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским образованием
«ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ И ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПРИ
ХИРУРГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»
18 часов)**

**СПЕЦИАЛЬНОСТИ: «ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО», «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО», «СЕСТРИНСКОЕ
ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ», «МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПОМОЩЬ»**

Казань - 2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

	стр.
I. Паспорт программы	3
II. Содержание программы, учебный план, тематический план	6
III. Требования к результатам освоения программы	11
IV. Требования к условиям реализации программы	13
V. Контрольно-оценочные материалы	15

I. Паспорт программы

1.1. Целью реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием «Диспансеризация и диспансерное наблюдение населения при хирургических заболеваниях» является систематизация и развитие профессиональных компетенций, совершенствование знаний и умений в рамках выполняемой ими профессиональной деятельности по специальностям «Лечебное дело», «Сестринское дело», «Сестринское дело в педиатрии», «Медико-социальная помощь».

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

иметь практический опыт:

- работы с федеральными и региональными нормативными правовыми актами;
- деятельности в команде;
- контроля за соблюдением этических и деонтологических норм поведения;
- проведения санитарно-гигиенического просвещения и гигиенического воспитания населения, пропаганды здорового образа жизни;
- коммуникационного взаимодействия в профессиональной деятельности;
- обеспечения безопасной среды медицинской организации;
- оказания доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях;
- участия в проведении лечебно-диагностических, реабилитационных мероприятий медицинской помощи при хирургических заболеваниях у пациентов различных возрастных групп;
- применения методов и средств профилактики хирургических заболеваний;
- оформления медицинской документации;
- использования медицинского оборудования, инструментария и подготовки рабочего места;

уметь:

- использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения;
- применять информационные технологии в профессиональной деятельности;
- организовать свое рабочее место;
- 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;
- эффективно общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;
- использовать необходимые нормативно-правовые документы в профессиональной деятельности;
- соблюдать права пациента в процессе оказания медицинской помощи;
- наблюдать и оценивать изменения в состоянии пациента при получении лекарственной терапии и побочных действиях;
- планировать 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 мероприятия по формированию позитивной среды и выстраивать коммуникации в профессиональной деятельности с соблюдением этических и психологических принципов;
- проводить обследование пациента при экстренных состояниях на догоспитальном этапе;
- определять тяжесть состояния пациента;
- оказывать первую медицинскую помощь при состояниях и травмах, представляющих угрозу для жизни пострадавшего;
- осуществлять транспортировку пациента;
- применять лекарственные средства в соответствии с правилами использования;
- участвовать в диагностике, лечения и профилактики хирургических заболеваний у пациентов всех возрастов в пределах своих профессиональных компетенций;

знать:

- правовую нормативную документацию, регламентирующую профессиональную деятельность;
- особенности общения в профессиональной деятельности среднего медицинского работника;
- сущность и причины межличностных конфликтов, основные причины синдрома профессионального выгорания;
- принципы использования медицинских информационных систем;
- современные направления создания программного обеспечения для организации документооборота в медицинских организациях;
- права пациента на получение медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством;
- основные проявления побочных действий лекарственных средств и тактику медицинского работника в случаи их возникновения;
- основные направления, содержание деятельности, технологии обеспечения инфекционной безопасности пациента и безопасной среды подразделения медицинской организации;
- эргономическое оборудование, технологии и биомеханику безопасного перемещения пациентов и грузов;
- механизмы формирования позитивной среды общения, принципы адаптации пациента к болезни и новым условиям жизни;
- основные параметры жизнедеятельности;
- алгоритмы оказания первой медицинской помощи при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу жизни пациента;
- алгоритмы оказания экстренной и неотложной медицинской помощи;
- организацию оказания хирургической помощи населению;
- анатомию, физиологию органов брюшной полости;
- порядок и методы хирургического обследования пациента;
- этиологию и патогенез основных хирургических заболеваний органов брюшной полости;
- общие принципы диагностики, лечения и профилактики хирургических заболеваний органов брюшной полости;
- должностные обязанности медицинской сестры хирургического отделения (кабинета);
- правила оформления медицинской документации.

1.2. Планируемые результаты обучения

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

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения
ПК 2.	Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК 3.	Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями
ПК 5.	Осуществлять контроль состояния пациента
ПК 8.	Оформлять медицинскую документацию
ПК 9.	Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль

Срок освоения программы повышения квалификации по очно-заочной форме обучения —18 часов. Содержание программы представлено в виде модулей.

Примерный учебный план предусматривает внеаудиторную самостоятельную работу слушателей в размере 30% объема, отведенного на аудиторную работу.

II. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ, УЧЕБНЫЙ ПЛАН, ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
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 обучение	в том числе дистанционное обучение	практические занятия	в том числе дистанционное обучение	в том числе симуляционное обучение	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Диспансеризация и диспансерное наблюдение населения при хирургических заболеваниях	16	14	14	4	2	2	2	Текущий контроль
	Экзамен	2	2						
	Итого	18	16	14	4	2	2	2	

**2.2. Тематический план и содержание программы
«Оказание медицинской помощи населению при хирургических заболеваниях»**

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
Раздел 1. Организация хирургической помощи в РФ		4		
Тема 1.1. Организация работы хирургического отделения поликлиники, диспансеризации населения и диспансерного наблюдения при хирургических заболеваниях.	Организация хирургической помощи в России. Структура и организация работы хирургического отделения поликлиники. Оснащение. Документация. Учеба персонала. Функциональные обязанности медицинских сестер хирургического профиля: старшей отделения, заведующего медицинским и здравпунктом. Организация и проведение диспансеризации населения и проведение диспансерного наблюдения при хирургических заболеваниях.	2	2	1
	<i>Практическое занятие</i>	2	2	2
	Разбор планировки, устройства, оборудования подразделений хирургического поликлиники. Ведение документации. Проведение приема пациентов, диспансеризации. Заполнение карт диспансерного наблюдения пациентов при хирургических заболеваниях. Симуляционное обучение: Карты диспансерного наблюдения пациентов при хирургических заболеваниях.			
Раздел 2. Диспансерное наблюдение при хирургических заболеваниях		12		

<p>Тема 2.1. Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями органов брюшной полости и передней брюшной стенки.</p>	<p>Заболевания органов брюшной полости и передней брюшной стенки (желчнокаменная болезнь, хронический панкреатит; грыжи передней брюшной стенки: паховые, бедренные, пупочные, послеоперационные, вентральные). Определение, причины, симптомы, тактика медицинской сестры на догоспитальном этапе. Послеоперационные осложнения и их профилактика. Сроки диспансерного наблюдения, проведение необходимых обследований и консультаций, заполнение карт наблюдений, оценка результатов проводимых реабилитационных мероприятий. Планирование действий медицинской сестры при решении проблем пациентов.</p>	2	2	1
<p>Тема 2.2. Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями ободочной и прямой кишок.</p>	<p>Заболевания ободочной и прямой кишок (геморрой, анальная трещина, свищи прямой кишки, одиночные и множественные полипы прямой и ободочной кишки, неспецифический язвенный колит, дивертикулы ободочной кишки, болезнь Гиршпрунга и т.д.). Определение, причины, симптомы, тактика медицинской сестры на догоспитальном этапе. Послеоперационные осложнения и их профилактика. Сроки диспансерного наблюдения, проведение необходимых обследований и консультаций, заполнение карт наблюдений, оценка результатов проводимых реабилитационных мероприятий. Планирование действий медицинской сестры при решении проблем пациентов.</p>	2	2	1

<p>Тема 2.3 . Диспансерное наблюдение за пациентами с хирургические осложнения после операций на органах грудной и брюшной полостей.</p>	<p>Хирургические осложнения после операций на органах грудной и брюшной полостей. После резекции желудка по поводу язвенной болезни и холецистэктомии. Определение, причины, симптомы, тактика медицинской сестры в послеоперационном периоде. Сроки диспансерного наблюдения, проведение необходимых обследований и консультаций, заполнение карт наблюдений, оценка результатов проводимых реабилитационных мероприятий. Планирование действий медицинской сестры при решении проблем пациентов.</p>	1	1	1
<p>Тема 2.4 Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями венозной и артериальной систем.</p>	<p>Заболевания венозной (флебиты, тромбофлебиты, постфлебитический синдром, варикозное расширение вен нижних конечностей, трофические язвы на фоне хронической венозной недостаточности и др.) и артериальной систем (облитерирующий атеросклероз, облитерирующий эндартериит, болезнь Рейно, тромбангиит и др.). Определение, причины, симптомы, тактика медицинской сестры на догоспитальном этапе. Послеоперационные осложнения и их профилактика. Сроки диспансерного наблюдения, проведение необходимых обследований и консультаций, заполнение карт наблюдений, оценка результатов проводимых реабилитационных мероприятий. Планирование действий медицинской сестры при решении проблем пациентов.</p>	3	3	1

<p>Тема 2.5. Диспансерное наблюдение за пациентами с заболеваниями опорно-двигательного аппарата и костно-суставной системы</p>	<p>Заболевания опорно-двигательного аппарата и костно-суставной системы (остеомиелиты, стенозирующие лигаментиты, контрактура Дюпюитрена, посттравматический эпикондилит и т.д.). Определение, причины, симптомы, тактика медицинской сестры на догоспитальном этапе. Послеоперационные осложнения и их профилактика. Сроки диспансерного наблюдения, проведение необходимых обследований и консультаций, заполнение карт наблюдений, оценка результатов проводимых реабилитационных мероприятий. Планирование действий медицинской сестры при решении проблем пациентов.</p>	2	2	1
<p>Тема 2.6. Диспансерное наблюдение за пациентами с последствиями переломов и вывихов, с хроническим остеомиелитом</p>	<p>Больные с последствиями переломов и вывихов, с хроническим остеомиелитом. Определение, причины, симптомы, тактика медицинской сестры на догоспитальном этапе. Послеоперационные осложнения и их профилактика. Сроки диспансерного наблюдения, проведение необходимых обследований и консультаций, заполнение карт наблюдений, оценка результатов проводимых реабилитационных мероприятий. Планирование действий медицинской сестры при решении проблем пациентов.</p>	2	2	1
Экзамен		2		
Всего аудиторной учебной нагрузки по модулю		18		

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 профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ПК 1. Использовать нормативную правовую документацию, регламентирующую профессиональную деятельность в сфере охраны здоровья населения</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по выполнению стандартов медицинских услуг медицинскими сестрами - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Устный экзамен
<p>ПК 2. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативных правовых актов по выполнению стандартов медицинских услуг медицинскими сестрами - Полнота знаний профессиональной этики и деонтологии - Правильность предоставляемой информации о сути вмешательств - Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> - Устный экзамен
<p>ПК 3. Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур медицинской помощи пациентам с хирургическими заболеваниями</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Полнота знаний нормативно-правовой базы - Полнота знаний о выполнении диагностических, лечебных, реабилитационных медицинских вмешательств медицинскими сестрами - Аккуратность и грамотность 	<ul style="list-style-type: none"> - Оценка выполнения практических умений - Тестирование - Демонстрация практических действий

	оформления медицинской документации	
ПК 5. Осуществлять контроль состояния пациента	<ul style="list-style-type: none"> – Полнота знаний нормативных правовых актов по обеспечению качества медицинских услуг, выполняемых медицинскими сестрами – Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> – Оценка выполнения практических умений – Тестирование – Демонстрация практических действий
ПК 8. Оформлять медицинскую документацию	<ul style="list-style-type: none"> – Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> – Оценка выполнения практических умений – Тестирование – Демонстрация практических действий
ПК 9. 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 – Грамотность оформления медицинской документации 	<ul style="list-style-type: none"> – Оценка выполнения практических умений – Тестирование – Демонстрация практических действий

3.2. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Удостоверение о повышении квалификации.

IV. Требования к условиям реализации программы

3.1. Требования к кадровому обеспечению программы

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

3.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению программы

Реализация программы предполагает наличие учебного кабинета.

Оборудование учебного кабинета и рабочих мест кабинета:

- мебель и стационарное учебное оборудование;
- медицинское оборудование и инструментарий;
- хозяйственные предметы;
- учебно-наглядные пособия (фантомы, муляжи и другие.);
- предметы ухода и самоухода;
- лекарственные препараты;
- медицинская документация;
- литература по медицинской реабилитации.

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.

3.3. Требования к учебно-материальному обеспечению программы

Оборудование учебных кабинетов для занятий:

1) 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.

2) Технические средства обучения:

- компьютерная техника, мультимедиа-проектор или интерактивная доска.

3) Технологическое оснащение рабочих мест:

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

3.4. 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. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)
5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>)

3.5. Информационное обеспечение обучения

Основная литература:

1. Военно-полевая хирургия: Учебник / Под ред. Е.К. Гуманенко. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 - 768 с.
2. Барыкина М.В., Зарянская В.Г. «Сестринское дело в хирургии». «Феникс» Ростов-на-Дону, 2016 – 447 с.
3. Двойников С.И. Основы сестринского дела.- М.: «АНМИ», 2018 – 574 с.
4. Медицина катастроф: Учебник/П.Л. Колесниченко.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017- 440 с.
5. Международная классификация болезней на основе МКБ-10. 3-е изд-е. // ВОЗ, Женева, 2011
6. Неотложная медицинская помощь: Учебное пособие/ Т.В.Отвагина.-изд. 16-е.- Ростов/нДону: Феникс 2017 - 251 с.
7. Оказание первичной доврачебной медикосанитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: Учебник/ И.П. Левчук(и др.)-М.:ГЭОТАР-Медта, 2018-288 с.
8. Скорая медицинская помощь на догоспитальном этапе Учебник А.Л. Верткин, Л.А. Алексанян, М.В. Балабанова(и др.); под. Ред. А.Л. Верткина.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017 - 544 с., 3-е издание – 2018
9. С.В. Петров «Общая хирургия». 4-е изд. Пер. и доп. , М.: ГЭОТАР-Медиа - 2016. - 832стр..

Дополнительная литература

1. Хирургические болезни: Учебник: В 2 т. — Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. — Т.1. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 720 с.
2. Хирургические болезни: Учебник: В 2 т. — Под ред. В.С. Савельева, А.И. Кириенко. — Т.2. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 688 с.

Нормативная правовая документация:

- 1.Нормативные правовые акты по охране здоровья населения в РФ.
- 2.Нормативные правовые акты, регламентирующие работу отделения медицинской реабилитации.

V. Контрольно-оценочные материалы

Задания в тестовой форме

1. К видам общего наркоза относятся:
 - + ингаляционный
 - + внутривенный
 - инфильтрационный
 - блокады
2. Достоверным признаком шока является:
 - + падение АД
 - потеря сознания
 - кровотечение
 - бледность кожных покровов
3. К лечебным мероприятиям, направленным на борьбу с шоком, у пациентов с травмами относятся:
 - введение сосудорасширяющих препаратов
 - + раннее начало инфузионной терапии, восполнение кровопотери
 - + обезболивание, остановка кровотечения
 - + транспортная иммобилизация
4. К заболеваниям (повреждениям), требующим проведения срочной операции, относятся:
 - ранение трахеи
 - + перитонит
 - опухоль желудка
 - + острый аппендицит
5. К заболеваниям (повреждениям), требующим проведения плановой операции, относятся:
 - + паховая грыжа
 - внематочная беременность
 - кишечная непроходимость
 - + стеноз привратника
6. Боль как тягостное субъективное ощущение сигнализирует о:
 - + наличии воздействий повреждающего фактора
 - + необходимости снижения или устранения его действия
 - наличии усиленного кровотока
7. Боль вызывает:
 - + падение или повышение АД, учащение пульса
 - + учащение дыхания
 - + нарушение обмена веществ
 - отложение жира
8. Обезболивание - это комплекс мероприятий, направленных на:
 - + устранение болевых ощущений при выполнении хирургических вмешательств
 - выключение сознания
 - выключение двигательной функции
9. Анестезиология - это раздел клинической медицины, занимающийся проблемами:
 - 1.обезболивания
 - 2.управления жизненно важными функциями организма
 - 3.защитой жизненно важных функций организма от вредных воздействий при подготовке и проведении операции
 - 4.профилактики послеоперационных осложнений
 - + 1
 - + 2

+ 3

- 4

10. Наркоз - это такой вид обезболивания, при котором выключаются:

+ все виды чувствительности

+ сознание, движение

+ некоторые рефлексы

- сердечная деятельность

11. При ингаляционном наркозе наркотическое вещество вводится:

- в/в (внутривенно), в/м (внутримышечно)

- в/к (внутрикостно)

+ через верхние дыхательные пути

- ректально

12. Местная анестезия – это:

- локальная потеря чувствительности с исключением сознания

+ локальная потеря чувствительности с сохранением сознания

- общая потеря чувствительности с сохранением сознания

13. Абсолютными показаниями к проведению экстренной операции являются заболевания и повреждения:

1. представляющие угрозу для жизни в ближайшем периоде (злокачественные опухоли, механическая желтуха)

2. органов брюшной полости (профузные кровотечения, перитонит)

3. не угрожающие жизни (доброкачественные опухоли, язвенная болезнь)

4. костей

- 1

+ 2

- 3

- 4

14. Показанием к экстренной госпитализации служат:

+ острые хирургические заболевания органов брюшной полости, тяжелые гнойно-воспалительные заболевания

+ закрытые и открытые травмы

+ тромбоз и эмболия магистральных сосудов

- хронические хирургические заболевания

+ состояние после реанимации

15. При операциях большого объема используется наркоз:

- простой (монокомпонентный)

+ комбинированный (поликомпонентный)

16. Сохранение аналгезии и в послеоперационном периоде (продолгование) достигается при применении:

- ингаляционного наркоза

- внутривенного наркоза

+ нейролептаналгезии

+ перидуральной анестезии

17. К признакам восстановления основных жизненно важных функций относятся:

+ сужение зрачков, появление их реакции на свет

+ появление пульса на сонных артериях

+ появление самостоятельного дыхания

- синюшность кожных покровов

18. Восстановление жизненно важных функций организма (дыхания, сердечной деятельности и кровообращения) – это:

+ реанимация

- реабилитация

19. Симптом Щеткина-Блюмберга является признаком:
- закупорки кишечника
 - наличия жидкости в брюшной полости (асцит)
 - + наличия воспаления брюшины
 - + наличия крови в брюшной полости
20. Для пациентов с острой хирургической патологией живота характерно:
- повышение температуры выше 38С
 - + внезапное возникновение резких болей в животе
 - + рвота
 - + нарушение отхождения газов и кала
21. Показателем проникающего ранения являются повреждения:
- кожи, подкожной клетчатки
 - + околосуставной сумки
 - + плевры, перикарда
 - + брюшины, твердой мозговой оболочки
22. Госпитализация пациентов с закрытой травмой живота обязательна, так как имеется опасность развития:
- шока
 - + 2-х этапного разрыва паренхиматозных органов, внутреннего кровотечения
 - + мелких повреждений полых органов, перитонита
 - гематомы
23. Дооперационным осложнением острого аппендицита может быть:
- нагноение кожи правой половины живота
 - + аппендикулярный инфильтрат
 - + аппендикулярный абсцесс
 - + перитонит
24. Осложнения язвенной болезни желудка и 12-ти перстной кишки, подлежащие хирургическому лечению – это:
- гастрит, дуоденит
 - + перфорация язвы или пенетрация
 - + кровотечение из язвы
 - + малигнизация, стеноз
25. Ущемленная грыжа отличается от невправимой:
- невправимостью грыжевого выпячивания
 - ноющей болью в области грыжевого выпячивания
 - + острой, внезапно возникшей болью в области грыжевого выпячивания
 - + схваткообразной болью в животе
26. Грыжевыми воротами являются:
- раны кожи живота
 - + врожденные отверстия в передней брюшной стенке
 - + приобретенные отверстия в передней брюшной стенке
27. Грыжевым содержимым чаще бывает:
- маточная труба
 - + сальник
 - + петля кишечника
 - мочевого пузыря
28. Симптомокомплекс, указывающий на катастрофу в брюшной полости, включает:
- + воспалительные заболевания органов брюшной полости
 - опухоли органов брюшной полости
 - + разновидности непроходимости кишечника
 - + разрывы внутренних органов, кровотечения
29. Боли при остром аппендиците бывают:

- + постоянные
 - схваткообразные
 - приступообразные
 - кинжальные
30. Боли при острой кишечной непроходимости бывают:
- постоянные
 - + схваткообразные
 - приступообразные
 - кинжальные
31. Для острой кишечной непроходимости характерная форма живота:
- + вздутая
 - доскообразная
 - втянутая
 - + неправильная (асимметричная)
32. Рвота «кофейной гущей» наиболее характерна для кровотечения из:
- + пищевода (при затекании крови в желудок)
 - + желудка
 - + 12-ти перстной кишки (при затекании крови в желудок)
 - толстой кишки
33. Схваткообразные боли в животе характерны для:
- + непроходимости кишечника
 - острого аппендицита
 - перфоративной язвы
 - острого холецистита
34. Свободный газ и свободная жидкость в брюшной полости бывают при:
- непроходимости кишечника
 - + перфоративной язве желудка
 - остром аппендиците
 - ущемленной грыже
35. Сифонная клизма назначается при:
- остром аппендиците
 - остром холецистите
 - ущемленной грыже
 - + непроходимости кишечника
36. Помощь при желудочно-кишечном кровотечении заключается в применении:
- спазмолитиков подкожно
 - + холода на живот
 - бесшлаковой диеты
 - + гемостатических средств в/в
37. Несомненным признаком проникающего ранения живота является:
- рана на передней стенке
 - + выпадение в рану сальника или петли кишки
 - боль и кровотечение из раны
 - напряжение брюшной стенки и наличие раны
38. Для закрытой травмы живота с повреждением полых органов характерно:
- + исчезновение при перкуссии печеночной тупости
 - частые позывы на мочеиспускание
 - затрудненное дыхание
 - падение артериального давления, частый пульс
39. Для закрытой травмы живота с повреждением паренхиматозных органов характерно:
- наличие свободного газа между диафрагмой и печенью
 - + падение артериального давления, частый пульс, бледность, жажда

- дизурические расстройства
 - затрудненное дыхание
40. Внезапная боль по типу «удара кинжалом» является признаком:
- острой кишечной непроходимости
 - + перфоративной язвы желудка
 - острого холецистита
 - острого панкреатита
41. Для острой кишечной непроходимости характерными симптомами являются:
- боли режущего характера при мочеиспускании
 - + схваткообразные боли в животе, вздутие, асимметрия живота, отсутствует
 - отхождение стула и газов
 - кинжальная боль
 - боли в животе с иррадиацией в спину
42. Гемоперитонеум - это скопление крови в:
- тканях
 - + брюшной полости
 - полости плевры
 - полости перикарда
43. В лечении пациентов с кишечными свищами обязательным является:
- очищение кишечника
 - + туалет кожи вокруг свища
 - мазовые повязки
 - в/в переливание кровезаменителей
44. Наиболее частой причиной кровотечений из верхних отделов желудочно-кишечного тракта является:
- гастрит
 - рак желудка
 - язва желудка
 - + язва 12-ти перстной кишки
45. Грыжи состоят из:
- + грыжевых ворот
 - + грыжевого мешка
 - + грыжевого содержимого
 - опухоли на передней брюшной стенке
46. В момент прободения язвы желудка или 12-перстной кишки наиболее часто встречается:
- тахикардия
 - схваткообразная боль
 - + внезапно возникшая острая боль
 - жидкий стул
47. Ранними симптомами ущемления грыжи брюшной стенки являются:
- + острое начало (внезапно возникшие боли в области грыжевого выпячивания)
 - + невосприимчивость ранее вправимого грыжевого выпячивания
 - + резкая боль в животе
 - высокая температура
48. Местными клиническими признаками ущемления грыжи являются:
- гиперемия в области грыжевого выпячивания
 - + увеличение в размерах, резкое напряжение и болезненность грыжевого выпячивания
 - + невосприимчивость ранее вправимой грыжи
 - повышение температуры в области грыжевого выпячивания
49. Наиболее частой причиной возникновения острого панкреатита у женщин является:
- беременность

- + хронический холецистит
 - алкоголизм
 - травма живота
50. Наиболее частой причиной острого панкреатита у мужчин является:
- травма живота
 - + алкоголизм
 - хронический холецистит
 - цирроз печени
51. Характерными болями при панкреатите являются:
- кинжальные
 - + опоясывающие
 - тупые
 - схваткообразные

Составители программы

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

Шамеева Ф.З. преподаватель ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Петрова Н.Ф., заведующая отделением ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».

Латфуллина Л.Т., заведующая отделением ОДПО ГАПОУ «Казанский медицинский колледж».