

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08. 2020 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«04» 09. 2020 г.
№ 407

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

специалистов со средним медицинским (фармацевтическим)
образованием
по специальности «Сестринское дело»
на тему
«Сестринское дело во фтизиатрии»

Срок обучения: 144 часа

Форма обучения: очная с симуляционным обучением

Режим занятий: 6 академических часов в день (36 в неделю)

Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Сестринское дело» на тему «Сестринское дело во фтизиатрии» являются (общая характеристика программы, требования к содержанию программы, планируемые результаты обучения; учебный план; формы аттестации уровня и качества освоения программы; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации программы; оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Сестринское дело» на тему «Сестринское дело во фтизиатрии» одобрена на заседании кафедры фтизиатрии, пульмонологии и инфекционных болезней.

Протокол № 9 от «01» июня 2020 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор







подпись

В.Т. Чубарян

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Сестринское дело»
на тему «Сестринское дело во фтизиатрии»
срок освоения 144 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 2020 г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>01</u> » <u>06</u> 2020 г.  Чубарян В.Т.

Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Сестринское дело» на тему «Сестринское дело во фтизиатрии» (далее – Программа) составлена с учетом требований, изложенных в:

- Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральном законе от 06.03.2019 № 18-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»; по вопросам оказания паллиативной медицинской помощи»;
- Приказе Минздрава России от 5.06.1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказе Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих»;
- Приказе Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказе Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказе Минздрава России от 02.06.2016 № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»;
- Приказе Минздрава России от 22.12.2017 № 1043н «Об утверждении сроков и этапов аккредитации специалистов, а также категорий лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое или иное образование и подлежащих аккредитации специалистов».

При освоении Программы, совершенствование компетенций предполагается в процессе овладения знаниями, практическими умениями и навыками, которые необходимы медицинской сестре подразделения медицинской организации, оказывающего медицинскую помощь, в соответствии с квалификационными требованиями.

Освоение Программы предполагает теоретическую подготовку, изучение современных медицинских технологий, совершенствование профессиональных умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности.

Общая характеристика Программы содержит цель реализации Программы, планируемые результаты обучения, требования к уровню образования слушателя, нормативный срок освоения Программы, форму

обучения, характеристику квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей.

Требования к содержанию Программы предполагают наличие учебного плана, календарного учебного графика, учебно-тематического плана, программ учебных модулей.

Формы аттестации качества освоения Программы включают требования к промежуточной и итоговой аттестации, процедуру оценивания результатов освоения Программы, перечни теоретических вопросов, практических работ и манипуляций для подготовки к экзамену, форму документа, выдаваемого по результатам освоения Программы.

В перечень требований к организационно-педагогическим условиям реализации Программы входят требования к кадровому обеспечению Программы, требования к минимальному материально-техническому обеспечению Программы, требования к информационному обеспечению Программы.

1. Общая характеристика Программы

1.1. Цель реализации Программы

Целью Программы повышения квалификации по специальности «Сестринское дело» на тему «Сестринское дело во фтизиатрии» является совершенствование профессиональных компетенций в области сестринской помощи, необходимых при осуществлении профессиональной деятельности медицинской сестры, подразделения медицинской организации оказывающего медицинскую помощь.

1.2 Планируемые результаты обучения

В результате освоения Программы у слушателя должны быть усовершенствованы компетенции, необходимые для осуществления профессиональной деятельности:

Слушатель совершенствует общие компетенции, включающие в себя способность:

ОК 1. Способность и готовность к использованию законодательства РФ в сфере здравоохранения, технических регламентов, международных и национальных стандартов, рекомендаций, международной системы единиц, действующих международных классификаций, а также документации для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций

ОК 2. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.

ОК 3. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. Способствовать к формированию безопасной среды в медицинской организации.

Слушатель совершенствует профессиональные компетенции, включающие в себя способность и готовность:

ПК 1. Предоставлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2. Участвовать в выполнении лечебно-диагностических, реабилитационных процедур противотуберкулезной помощи пациентам.

ПК 3. Проводить профилактику заболевания туберкулезом.

ПК 4. Осуществлять контроль состояния пациента.

ПК 5. Соблюдать требования к хранению и использованию лекарственных средств, технике безопасности при работе с медицинским оборудованием и инструментарием.

ПК 6. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 7. Обеспечивать инфекционную безопасность и инфекционный контроль.

ПК 8. Оказывать доврачебную помощь при экстренных и неотложных состояниях.

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

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;
- основные поражающие факторы природных и техногенных катастроф;
- организацию оказания противотуберкулезной помощи населению;
- анатомию, физиологию, гистологию внутренних органов;
- порядок и методы обследования пациента;

- этиологию и патогенез основных проявлений заболевания туберкулезом;

- общие принципы диагностики, лечения и профилактики заболевания туберкулезом;

- должностные обязанности медицинской сестры противотуберкулезных организаций;

- правила оформления медицинской документации;

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, 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 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;
- участвовать в диагностике, лечения и профилактики заболевания туберкулезом у пациентов всех возрастов в пределах своих профессиональных компетенций;

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 лечебно-диагностических, реабилитационных процедурах у пациентов с учетом характера самого заболевания туберкулезом в различных возрастных группах; – применения методов и средств профилактики заболевания туберкулезом;
- оформления медицинской документации;
- использования техники современных медицинских манипуляций лечения и ухода за туберкулезными больными, подготовки рабочего места.

1.3 Требования к уровню образования слушателя

По основной специальности: Сестринское дело.

1.4 Нормативный срок освоения Программы

Срок освоения Программы — 4 недели.

Объем Программы - 144 академических часа.

1.5 Форма обучения

Форма обучения - очная, с использованием симуляционного оборудования.
Режим обучения — 36 часов в неделю.

Программа повышения квалификации реализуется с использованием ДОТ и ЭО на дистанционной площадке – «Автоматизированная система ДПО ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (sdo.rostgmu.ru) (далее - система)». В системе представлены учебные материалы, тестовые задания по темам учебных модулей программ. Система позволяет проводить онлайн-лекции и семинарские занятия в удаленном режиме синхронно взаимодействовать слушателю с преподавателем.

1.6 Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей

Медицинская сестра¹

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

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 541 н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 25 августа 2010, регистрационный №18247)

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 бюджет-но-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.

Основная цель вида профессиональной деятельности:² Сохранение и поддержание здоровья, улучшение качества жизни населения, оказание медицинской помощи.

Обобщенная трудовая функция А5.

Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "сестринское дело".

Трудовые функции:

- А/01.5 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях;
- А/02.5 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи;
- А/03.5 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни;

² Профессиональный стандарт "Медицинская сестра/медицинский брат".

Утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 475н. Зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 4 сентября 2020 года, регистрационный N 59649.

А/04.5 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала;

- А/05.5 Клиническое использование крови и (или) ее компонентов;

А/06.5 Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

II. Требования к содержанию Программы

2.1 УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Из них		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
1.	Универсальный модуль УМ -1 Общепрофессиональные дисциплины	20	10	10				ТК
1.1	Организация лечебно-профилактической помощи больным туберкулезом в противотуберкулезных учреждениях	18	10	8				
1.2	Информационные технологии в профессиональной деятельности	2		2				
2.	Универсальный модуль УМ-2 Профилактика внутрибольничных инфекций	8	4	4				ТК
3.	Специальный модуль СМ-1 Оказание противотуберкулезной помощи населению	92	24	68				ТК
3.1	Теоретические основы сестринского дела	4	4					
3.2	Сестринский процесс в противотуберкулезных учреждениях	76	14	62		2		
3.3	Современные методы рентгенологического и лабораторного исследования при туберкулезе	10	4	6				
3.4	ВИЧ-инфекция	2	2					
	Всего:	120	38	82		2		

Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»							
4.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4		ПК
Итоговая аттестация		6					Экзамен
Самостоятельная работа		6					
Всего		144	46	82	4	2	

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

2.2 Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Специальные дисциплины	36	36	24	30
Смежные дисциплины	-		12	
Итоговая аттестация				6

2.3 Содержание программы учебных модулей

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)	Код компетенции
1	Общепрофессиональные дисциплины		
	Содержание лекционного курса		
1.1	Организация лечебно-профилактической помощи больным туберкулезом в	Организация борьбы с туберкулезом в РФ. Законодательство. Основные приказы и инструкции по вопросу борьбы с туберкулезом. Санитарное просвещение.	ОК 2 ПК 1 ПК 2 ПК 4 ПК 7

	противотуберкулезных учреждениях	Санитарно-противоэпидемические мероприятия в противотуберкулезных учреждениях	
Содержание тем практического занятия			
1.2	Организация лечебно-профилактической помощи больным туберкулезом в противотуберкулезных учреждениях	Организация борьбы с туберкулезом в РФ. Законодательство. Основные приказы и инструкции по вопросу борьбы с туберкулезом. Санитарно-противоэпидемические мероприятия в противотуберкулезных учреждениях. Оперативная медицинская документация в противотуберкулезных учреждениях.	ОК 2 ПК 1 ПК 2 ПК 4 ПК 7
1.3	Информационные технологии в профессиональной деятельности.	Применение ПЭВМ в медицине.	ОК 2 ПК 6
2	Профилактика внутрибольничных инфекций		
Содержание лекционного курса			
2.1	Профилактика внутрибольничных инфекций.	Меры профилактики. Уровни мытья рук. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями.	ОК 3 ПК 3 ПК 5 ПК 7
Содержание тем практического занятия			
2.2	Профилактика внутрибольничных инфекций	Основные принципы профилактики внутрибольничных инфекций. Меры профилактики. Уровни мытья рук. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями.	ОК 3 ПК 3 ПК 5 ПК 7
3	Оказание противотуберкулезной помощи населению		
Содержание лекционного курса			
3.1	Теоретические основы сестринского дела	Философия и история развития сестринского дела. Организация медицинской помощи в России. Сестринский процесс на современном этапе.	ОК 1 ПК 1 ПК 2
3.2	Сестринский процесс в противотуберкулезных учреждениях.	Эпидемиология и патогенез туберкулеза. Клинические формы туберкулеза, классификация. Туберкулез других органов и систем. Туберкулез у детей и подростков. Организация лечения больных туберкулезом. Методика диспансерной работы.	ОК 2 ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ПК 5 ПК 6 ПК 7

3.3	Современные методы рентгеновского и лабораторного исследования при туберкулезе.	Современные методы рентгенологического исследования при туберкулезе. Современные методы лабораторного исследования патологического материала по микобактерии туберкулеза.	ОК 2 ПК 2 ПК 4 ПК 5 ПК 6	микобактерии тубе
3.4	ВИЧ-инфекция.	Этиология, свойства вируса. Социальные факторы, способствующие распространению ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Клиника, диагностика, лечение. Меры профилактики. Группы риска.	ОК 2 ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ПК 5 ПК 6 ПК 7	
Содержание тем практического занятия				
3.5	Сестринский процесс в противотуберкулезных учреждениях.	Эпидемиология и патогенез туберкулеза. туберкулеза, классификация. Туберкулез других органов и систем. Туберкулез у детей и подростков. Организация лечения больных туберкулезом. Методика диспансерной работы. Уход за больными в стационаре и на дому.	ОК 2 ПК 1 ПК 2 ПК 3 ПК 4 ПК 5 ПК 6 ПК 7	Юридические формы
3.6	Современные методы рентгеновского и лабораторного исследования при туберкулезе.	Современные методы рентгенологического исследования при туберкулезе. Современные методы лабораторного исследования патологического материала по микобактерии туберкулеза.	ОК 2 ПК 2 ПК 4 ПК 5 ПК 6	
Самостоятельная работа				
	Группировка диспансерных контингентов, дифференцированное их обслуживание. Учет и отчетность.		ОК 3 ПК 2 ПК 3 ПК 6 ПК 7	
	ОСК Катетеризация периферических вен. Постановка периферического катетера. Уход за периферическим катетером. Удаление периферического катетера. Сбор мокроты на микобактерии туберкулеза.		ОК 3 ПК 2 ПК 4 ПК 5 ПК 6	

2.4. Учебно-тематический план

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Организация борьбы с туберкулезом в РФ. Законодательство.	2
	2	Основные приказы и инструкции по вопросу борьбы с туберкулезом.	2
	3	Санитарное просвещение.	2
	4	Санитарно-противоэпидемические мероприятия в противотуберкулезных учреждениях.	4
2	5	Основные принципы профилактики внутрибольничных инфекций.	2
	6	Меры профилактики. Уровни мытья рук. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями.	2
3	7	Философия и история развития сестринского дела. Организация медицинской помощи в России. Сестринский процесс на современном этапе.	4
	8	Эпидемиология и патогенез туберкулеза. Клинические формы туберкулеза, классификация.	2
	9	Туберкулез других органов и систем.	2
	10	Туберкулез у детей и подростков.	2
	11	Организация лечения больных туберкулезом.	4
	12	Методика диспансерной работы.	4
	13	Современные методы рентгенологического исследования при туберкулезе.	2
	14	Современные методы лабораторного исследования патологического материала по микобактерии туберкулеза.	2
15	Этиология, свойства вируса. Социальные факторы, способствующие распространению ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Клиника, диагностика, лечение. Меры профилактики. Группы риска.	2	
Итого			38

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Организация борьбы с туберкулезом в РФ. Законодательство. Основные приказы и инструкции по вопросу борьбы с туберкулезом.	2	Зачет
	2	Санитарно-противоэпидемические мероприятия в противотуберкулезных учреждениях.	4	
	3	Оперативная медицинская документация в противотуберкулезных учреждениях.	2	
	4	Применение ПЭВМ в медицине.	2	
2	5	Основные принципы профилактики внутрибольничных инфекций.	2	Зачет
	6	Меры профилактики. Уровни мытья рук. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями.	2	
3	9	Эпидемиология и патогенез туберкулеза. Клинические формы туберкулеза, классификация.	8	Зачет
	10	Туберкулез других органов и систем.	8	
	11	Туберкулез у детей и подростков.	12	
	12	Организация лечения больных туберкулезом.	16	
	13	Методика диспансерной работы.	14	
	14	Уход за больными в стационаре и на дому.	2	
	15	Современные методы рентгенологического исследования при туберкулезе.	3	
16	Современные методы лабораторного исследования патологического материала по микобактерии туберкулеза.	3		
	17	ОСК	2	
Итого			82	

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая помощь больным фтизиатрического профиля				

<p>Катетеризация периферических вен. Постановка периферического катетера. Уход за периферическим катетером. Удаление периферического катетера</p>	<p>Оказание медицинской помощи пациентам, умение проводить катетеризацию периферических вен</p>	<p>Фантом (или накладка) для катетеризации периферических вен. Периферические внутривенные катетеры нескольких размеров. Переходник и/или соединительная трубка или obturator. Жгут, лангета, ножницы Емкость – контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником. Емкость с дезинфицирующим раствором (имитация раствора). Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» и «Б». Кушетка медицинская. Лоток нестерильный. Шприц инъекционный однократного применения гепаринизированным раствором (имитация раствора). Манипуляционный стол.</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена.</p>	<p>Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту, провести катетеризацию периферической вены, установить, осуществлять уход за ним и удалить периферический катетер.</p>
<p>Сбор мокроты на микобактерии туберкулеза</p>	<p>Оказание медицинской помощи пациентам, умение собрать мокроту для исследования на микобактерии туберкулеза</p>	<p>Плевательницы многоразовые или одноразовые или контейнеры с герметично закрывающимися крышками. Фартук. Емкость с дезинфицирующим раствором (имитация раствора). Емкость-контейнер с педалью</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы</p>	<p>Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту, провести забор мокроты на микобактерии туберкулеза</p>

		для медицинских отходов класса «А» и «Б». Салфетки.		
--	--	---	--	--

Перечень теоретических вопросов для подготовки к оценке освоения Программы

- 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

Перечень манипуляций для подготовки к оценке освоения Программы

1. Прием пациентов в отделение и ознакомление с больничным режимом.
2. Выполнение врачебных назначений.
3. Помощь и ассистирование врачу при манипуляциях.
4. Выполнение требований лечебно-охранительного режима.

5. Сопровождение пациентов на исследования и к специалистам.
6. Обучение пациентов/членов их семей самоуходу/уходу.
7. Заполнение учетно-отчетной документации.
8. Оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях.
9. Выполнение простых медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода:
 - санитарная обработка пациента;
 - приготовление дезинфицирующих растворов;
 - дезинфекция предметов ухода за пациентом;
 - обеззараживание рук;
 - транспортировка и перекладывание пациента;
 - пользование функциональной кроватью;
 - приготовление постели;
 - смена нательного и постельного белья;
 - туалет пациента;
 - гигиенические мероприятия в постели;
 - подмывание;
 - профилактика пролежней;
 - кормление пациента в постели;
 - введение питательной смеси через зонд;
 - измерение температуры тела;
 - построение графика температурной кривой;
 - измерение пульса;
 - определение числа дыхательных движений;
 - измерение артериального давления;
 - определение суточного диуреза;
 - постановка горчичников;
 - постановка согревающего компресса;
 - применение грелки и пузыря со льдом;

- приготовление гигиенической ванны;
- подача кислорода;
- подача судна и мочеприемника;
- постановка газоотводной трубки;
- постановка всех видов клизм;
- катетеризация мочевого пузыря;
- ведение документации по учету лекарственных средств;
- закапывание капель в нос, уши, глаза, закладывание за веко;
- пользование ингалятором;
- набор дозы инсулина;
- инъекции (все виды);
- сбор системы для капельного введения;
- венепункция;
- сбор биологического материала на лабораторные исследования;
- подготовка пациента к инструментальным исследованиям;
- оказание неотложной помощи.

10. Постановка и чтение результатов внутрикожной пробы Манту с 2ТЕ.

11. Организация и проведение противотуберкулезной ревакцинации в детских коллективах.

12. Ведение учета лиц, проживающих совместно с бациллоносителями.

13. Организация рентгеновского обследования больных в туберкулезном стационаре, в туберкулезном диспансере.

14. Подготовка больного к рентгеновскому исследованию грудной клетки, костно-суставной системы.

**Перечень ситуационных задач
для подготовки к оценке освоения Программы**

Тестовый контроль

1. Развитию туберкулеза более всего способствуют:

- а) гиподинамия, употребление богатой холестерином пищи, курение
- б) переохлаждение, аллергические заболевания, наследственность
- в) плохие бытовые условия, вынужденная миграция, плохое питание**
- г) злоупотребление солью, гиподинамия, профессиональные вредности

2. Первичный туберкулезный комплекс формируют следующие элементы:

- а) первичный аффект, лимфангоит, регионарный плеврит
- б) первичный аффект, лимфангоит, отдаленный лимфаденит
- в) первичный аффект, лимфангоит, регионарный лимфаденит**
- г) первичный аффект, каверна, отдаленный лимфаденит

3. Первичным туберкулезом болеют:

- а) люди любого возраста
- б) преимущественно дети и подростки**
- в) преимущественно женщины зрелого возраста
- г) преимущественно мужчины зрелого возраста

4. Для первичной туберкулезной интоксикации характерна лихорадка:

- а) фебрильная
- б) гектическая
- в) извращенная
- г) субфебрильная**

5. К физиологическим проблемам пациента при первичном туберкулезе относятся:

- а) утомляемость, снижение работоспособности, лихорадка**
- б) проживание в коммунальной квартире, материальные затруднения
- в) необходимость длительного лечения, общая слабость, курение
- г) бессонница, продуктивный кашель, страх потерять работу

6. Проба Манту проводится с целью:

- а) выработки активного иммунитета
- б) выработки пассивного иммунитета
- в) выявления уровня иммунитета и инфицированности**
- г) специфической иммунотерапии

7. Туберкулин при пробе Манту вводят:

- а) подкожно
- б) внутрикожно**
- в) наочно
- г) внутримышечно

8. Пробу Манту при отрицательных предыдущих реакциях делают:

- а) до 14 лет
- б) до 18 лет**
- в) до 30 лет
- г) до 40 лет

9. Наиболее часто встречается туберкулез органов дыхания:

- а) очаговый
- б) кавернозный
- в) инфильтративный**
- г) диссеминированный

10. Вторичный туберкулез развивается:

- а) у детей, родители которых больны туберкулезом
- б) у лиц, перенесших туберкулез в любой форме**
- в) у взрослых до 30 лет с отрицательной реакцией Манту
- г) у подростков из очагов туберкулеза

11. Флюорографическое обследование имеет значение:

- а) для специфической профилактики туберкулеза
- б) для раннего выявления туберкулеза**
- в) для отбора на ревакцинацию
- г) для дифференциальной диагностики туберкулеза легких.

12. Симптомы вторичного туберкулеза легких:

- а) кашель с гнойной мокротой, лихорадка, похудание**
- б) битональный кашель, наследственная предрасположенность
- в) частые простудные заболевания, аллергические реакции в анамнезе
- г) отсутствие рентгенологических изменений, общая слабость

13. Социально-бытовые проблемы пациента при туберкулезе:

- а) проживание в коммунальной квартире, головная боль, лихорадка
- б) профессиональные ограничения, кашель, быстрая утомляемость
- в) конфликты в семье, продуктивный кашель, потливость
- г) изоляция от трудового коллектива, профессиональные ограничения**

14. Физиологические проблемы пациента при вторичном туберкулезе:

- а) страх потерять работу, продуктивный кашель, плохой аппетит
- б) раздражительность, лихорадка, проживание в общежитии
- в) кашель, явления туберкулезной интоксикации, потливость**
- г) страх смерти, головная боль, инспираторная одышка

15. Достоверный признак легочного кровотечения:

- а) приступообразный кашель, кровохарканье, бледность кожи
- б) выделение пенистой алой крови с кашлевыми толчками**

- в) рвота с примесью крови или типа кофейной гущи, тахикардия
- г) бледность кожных покровов, снижение артериального давления

16. Рекомендации по питанию больному туберкулезом:

- а) ограничить жидкость, увеличить количество морепродуктов
- б) увеличить объем легкоусвояемой пищи, ограничить соль
- в) ограничить легкоусвояемые углеводы, растительные жиры
- г) **увеличить калорийность, количество белка и витаминов**

17. Сроки вакцинации БЦЖ при отсутствии противопоказаний:

а) на 3-7 день после рождения

- б) в возрасте 1 года
- в) в возрасте 3 лет
- г) в возрасте 7 лет

18. Необходимое обследование перед ревакцинацией БЦЖ:

- а) общий анализ крови, мочи
- б) анализ мокроты
- в) флюорография
- г) **проба Манту**

19. Генеральная уборка в подразделениях туберкулезных учреждений должна проводиться:

- а) два раза в неделю
- б) **один раз в неделю**
- в) два раза в месяц
- г) 1 раз в месяц

20. Тип микобактерий, чаще других вызывающих заболевание у человека:

- а) бычий
- б) мышинный
- в) птичий
- г) **человеческий**

21. Главным источником туберкулезной инфекции является:

- а) больной туберкулезом крупный рогатый скот
- б) инфицированный пациент
- в) **пациент с активной формой туберкулеза**
- г) ребенок с хронической туберкулезной интоксикацией

22. Факторы передачи при пищевом пути распространения туберкулеза:

- а) слюноотделение
- б) **нательное белье**

- в) молоко, сыр**
- г) овощи, фрукты

23. Жалоба пациентов, характерная для различных форм туберкулеза:

- а) снижение массы тела**
- б) головная боль
- в) цианоз кожных покровов
- г) экспираторная одышка

24. Методы ранней диагностики туберкулеза:

- а) томография, бронхография
- б) туберкулинодиагностика, флюорография**
- в) бронхоскопия, бронхография
- г) спирография, пневмотахометрия

25. Специфическое средство профилактики туберкулеза:

- а) ломефлоксацин
- б) туберкулин
- в) бициллин-5
- г) вакцина БЦЖ**

26. Средства для лечения туберкулеза:

- а) рифампицин, фтивазид, этамбутол**
- б) стрептомицин, строфантин, фуросемид
- в) изониазид, эритромицин, адреналин
- г) ПАСК, сальбутамол, тубазид

27. Постельное белье больного туберкулезом кипятят в течение:

- а) 10 минут
- б) 15 минут
- в) 30 минут**
- г) 60 минут

28. Концентрация раствора хлорамина для дезинфекции мокроты в карманных плевательницах:

- а) 0,5%
- б) 1%
- в) 3%
- г) 5%**

29. Пациентам с туберкулезом рекомендуется диета:

- а) №4
- б) №8
- в) №10

г) №11

30. С целью химиопрофилактики туберкулеза контактными лицам назначают:

- а) фтивазид**
- б) аскорбиновую кислоту
- в) бромгексин
- г) эритромицин

31. Для предупреждения нейротоксического действия изониазида используют:

- а) антибиотики
- б) витамины группы В**
- в) витамин С
- г) диуретики

32. Проба Манту оценивается через:

- а) 12 часов
- б) 24 часа
- в) 36 часов
- г) 72 часа**

33. Анатомическая область введения вакцины БЦЖ:

- а) наружная поверхность плеча**
- б) внутренняя поверхность предплечья
- в) внутренняя поверхность плеча
- г) наружная поверхность предплечья

34. Для дезинфекции мокроты больного туберкулезом легких применяют:

- а) кальцинированную соду
- б) перманганат калия
- в) хлорную известь**
- г) перекись водорода

35. Побочное действие рифампицина:

- а) гепатотоксическое**
- б) нейротоксическое
- в) нефротоксическое
- г) ототоксическое

36. Анатомическая область постановки пробы Манту:

- а) верхняя треть плеча
- б) верхняя треть предплечья**

- в) средняя треть плеча
- г) средняя треть предплечья**

37. Концентрация раствора хлорамина для дезинфекции медицинского инструментария при туберкулезе:

- а) 1%
- б) 3%
- в) 5%**
- г) 10%

38. Вакцина БЦЖ вводится:

- а) внутривенно
- б) внутрикожно**
- в) внутримышечно
- г) подкожно

39. Вакцинацией БЦЖ формируется иммунитет:

- а) неспецифический
- б) естественный
- в) активный специфический**
- г) пассивный специфический

40. Иммунитет, формируемый путем закаливания:

- а) пассивный специфический
- б) активный специфический
- в) неспецифический**
- г) естественный

41. Больным туберкулезом показаны следующие бальнеологические процедуры:

- а) обливания морской водой**
- б) морские купания
- в) купания в бассейне
- г) пребывание в сауне

42. Больным туберкулезом противопоказана работа:

- а) парикмахером
- б) фармацевтом
- в) поваром
- г) все ответы верны**

43. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении:

- а) применение грелки

б) применение пузыря со льдом

в) введение викасола

г) введение хлорида кальция

44. К группе риска возникновения туберкулеза относятся:

а) школьники старших классов

б) учащиеся ПТУ

в) заключенные

г) долгожители

45. Наиболее часто встречающаяся локализация внелегочного туберкулеза:

а) мочевыделительная система

б) пищеварительная система

в) периферические лимфоузлы

г) кожа и слизистые оболочки

46. Доза туберкулина при постановке пробы Манту при массовом обследовании:

а) 1 ТЕ

б) 2 ТЕ

в) 3 ТЕ

г) 5 ТЕ

47. Обработка нательного белья больного туберкулезом:

а) кипячение в течение 20 мин

б) проветривание, просушивание на солнце

в) проглаживание утюгом

г) кипячение в 2% содовом растворе 15 мин

48. Интервал между вакцинацией БЦЖ и любой другой профилактической прививкой составляет не менее:

а) 2 недель

б) 1 месяца

в) 1,5 месяца

г) 2 месяцев

49. Заболевание, способствующее развитию туберкулеза:

а) острый бронхит

б) бронхиальная астма

в) сахарный диабет

г) хронический холецистит

50. Зависимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении:

- а) внутривенное введение дицинона
- б) внутривенное введение гепарина
- в) применение пузыря со льдом
- г) контроль соблюдения постельного режима

51. Тактика медсестры при появлении у пациента алой пенистой крови при кашле вне лечебного учреждения:

- а) амбулаторное наблюдение
- б) направление в поликлинику
- в) введение спазмолитиков
- г) срочная госпитализация

52. Достоверный метод диагностики туберкулеза органов дыхания – обнаружение в мокроте:

- а) спиралей Куршмана
- б) эритроцитов
- в) микобактерий
- г) эластических волокон

53. Пути передачи туберкулеза:

- а) воздушно-пылевой
- б) контактно-бытовой
- в) трансмиссивный
- г) алиментарный

54. Побочное действие стрептомицина:

- а) головная боль
- б) снижение остроты слуха
- в) снижение остроты зрения
- г) судороги

55. Потенциальная проблема пациента при туберкулезе легких:

- а) спонтанный пневмоторакс
- б) снижение массы тела
- в) субфебрилитет
- г) легочное кровотечение

56. Особенности туберкулеза на современном этапе:

- а) прогрессивное снижение заболеваемости
- б) прогрессивное снижение смертности
- в) полирезистентность к противотуберкулезным препаратам
- г) увеличение числа бацилловыделителей

57. Курорты для лечения больных туберкулезом:

- а) Паланга, Юрмала
- б) местные санатории**
- в) Южный берег Крыма**
- г) Ессентуки, Кисловодск

58. Жилищные условия в очаге туберкулеза оцениваются как удовлетворительные, если пациент проживает:

- а) в отдельной комнате частного дома**
- б) в малосемейном общежитии
- в) в отдельной комнате изолированной квартиры**
- г) в отдельной комнате коммунальной квартиры

59. Активной фазе туберкулеза соответствуют патологические процессы:

- а) распад**
- б) уплотнение
- в) инфильтрация**
- г) обсеменение

60. Неактивной фазе туберкулеза соответствуют патологические процессы:

- а) рассасывание, рубцевание**
- б) инфильтрация, обсеменение
- в) уплотнение**
- г) обызвествление

61. С диагностической целью проводят:

- а) вакцинацию БЦЖ
- б) вакцинацию БЦЖ-М
- в) пробу Манту**
- г) искусственный пневмоторакс

62. С профилактической целью проводят:

- а) вакцинацию БЦЖ-М**
- б) ревакцинацию против туберкулеза**
- в) вакцинацию БЦЖ**
- г) пробу Манту

63. С лечебной целью проводят:

- а) вакцинацию БЦЖ-М
- б) искусственный пневмоторакс**
- в) введение стрептомицина**
- г) ревакцинацию против туберкулеза

64. К средствам этиотропной терапии при туберкулезе относятся:

- а) рифампицин**
- б) этамбутол**
- в) канамицин**
- г) дицинон

65. К средствам патогенетической терапии при туберкулезе относятся:

- а) либексин
- б) канамицин
- в) аевит**
- г) настойка женьшеня**

66. К средствам симптоматической терапии при туберкулезе относятся:

- а) дицинон**
- б) либексин**
- в) настойка женьшеня
- г) рифампицин

67. Положительной проба Манту считается при размере папулы:

- а) 3 мм
- б) 7 мм**
- в) 20 мм
- г) 23 мм

68. Отрицательной проба Манту считается при:

- а) размере папулы 3 мм
- б) размере папулы 5 мм
- в) размере папулы 7 мм
- г) уколочной реакции**

69. Сомнительной проба Манту считается при:

- а) размере папулы 3 мм**
- б) размере папулы 5 мм
- в) размере папулы 7 мм
- г) уколочной реакции

70. Гиперергической реакцией для ребенка при проведении пробы Манту считается размер папулы:

- а) 20 мм**
- б) 23 мм
- в) 7 мм
- г) 5 мм

71. Папула размером 23 мм при проведении пробы Манту считается:

- а) сомнительным результатом**

- б) гиперергической реакцией для ребенка
- в) гиперергической реакцией для взрослого
- г) отрицательным результатом

72. Относительные противопоказания для ревакцинации БЦЖ:

- а) простудные заболевания
- б) острый лейкоз
- в) вирусный гепатит
- г) пневмония

73. Абсолютные противопоказания для ревакцинации БЦЖ:

- а) инфицированность туберкулезом
- б) простудные заболевания
- в) острый лейкоз
- г) вирусный гепатит

74. Микобактерии туберкулеза относятся к группе микроорганизмов:

- а) щелочноустойчивых
- б) кислотоустойчивых
- в) спирто-кислотоустойчивых
- г) спиртоустойчивых

75. Изменчивость микобактерий туберкулеза проявляется в изменении:

- а) формы
- б) формы и вида
- в) формы, вида, вирулентности и чувствительности
- г) чувствительности к лекарственным средствам

76. Восприимчивость человека к туберкулезу усиливается при наличии отрицательных факторов:

- а) биологических
- б) медицинских
- в) биологических, медицинских и социальных
- г) социальных

77. К основным эпидемическим показателям по туберкулезу относятся:

- а) заболеваемость
- б) болезненность
- в) смертность
- г) заболеваемость, рецидивы, болезненность, смертность, инфицированность

78. Показатели распространенности туберкулеза рассчитываются:

- а) в процентах

- б) на 100 тысяч населения
- в) на 1000 населения**
- г) на 10000 населения

79. Бактериовыделителем является больной, у которого БК найдены:

- а) в отделяемом свищей**
- б) при посеве пунктата из лимфоузла
- в) при посеве резекционного материала
- г) все ответы верные

80. Изоляция вакцинированного БЦЖ от бактериовыделителя необходима на:

- а) 1 месяц
- б) 6 месяцев
- в) 2 месяца**
- г) 1 год

81. Ведущий метод выявления туберкулеза органов дыхания:

- а) иммуноферментный анализ
- б) флюорографическое исследование**
- в) туберкулинодиагностика
- г) спирография

82. Клинические проявления при ограниченном очаговом туберкулезе легких в фазе инфильтрации:

- а) кровохарканье
- б) выраженная общая слабость, подъем температуры до 38°C
- в) боли в груди, снижение массы тела
- г) клинические проявления скудные или вообще отсутствуют**

83. К запущенной форме туберкулеза относится:

- а) инфильтративный туберкулез легких в стадии распада
- б) фиброзно-кавернозный туберкулез легких**
- в) туберкулома в фазе инфильтрации
- г) туберкулезная интоксикация

84. Причиной развития тяжелого, быстро прогрессирующего туберкулеза является:

- а) молодой возраст больного
- б) наличие кальцинатов в легких
- в) снижение защитных сил организма**
- г) пожилой возраст больного

85. Срок формирования иммунитета после вакцинации БЦЖ:

- а) 2 недели**

- б) 3 месяца
- в) 2 месяца**
- г) 6 месяцев

86. Характер экссудата при туберкулезном плеврите чаще всего бывает:

- а) серозный**
- б) гнойный
- в) геморрагический
- г) серозно-гнойный

87. Туберкулома – это:

- а) инкапсулированный казеозный фокус**
- б) специфический инфильтрат
- в) крупный очаг
- г) кальцинат

88. К активным формам туберкулеза относится:

- а) цирроз легкого
- б) фиброзно-кавернозный туберкулез легких**
- в) кальцинаты в легких
- г) очаг Гона

89. Спонтанный пневмоторакс – это:

- а) скопление жидкости в плевральной полости
- б) гнойный плеврит
- в) скопление газа в плевральной полости при нарушении целостности плевры**
- г) скопление крови в плевральной полости

90. Клинические проявления спонтанного пневмоторакса:

- а) кровохарканье
- б) резкая боль в грудной клетке, одышка**
- в) кашель с гнойной мокротой
- г) легочное кровотечение

91. Пациенту с туберкулезом в фазе инфильтрации и распада требуется:

- а) санаторное лечение
- б) госпитализация в стационар**
- в) длительная терапия**
- г) наблюдение

92. Пациенту с туберкулезом в фазе уплотнения требуется:

- а) госпитализация
- б) противорецидивное лечение**

- в) дезинфекционные мероприятия
- г) наблюдение

93. Наиболее частая локализация внелегочного туберкулеза:

- а) периферические лимфоузлы, перикард, кости и суставы
- б) мочеполовая система, костно-суставная система, периферические лимфоузлы**
- в) глаза, мочеполовая система
- г) центральная нервная система

94. При туберкулезе периферических лимфоузлов преимущественно поражаются лимфоузлы:

- а) подмышечные
- б) паховые
- в) шейные**
- г) мезентериальные

95. При костно-суставном туберкулезе туберкулезный процесс чаще локализуется:

- а) в позвоночнике**
- б) в крупных суставах
- в) в мелких суставах конечностей
- г) в межпозвоночных дисках

96. Укажите «маску» туберкулеза мочевой системы:

- а) цистит
- б) цистопиелонефрит**
- в) радикулит
- г) ОРВИ

97. «Маска» туберкулезного спондиллита:

- а) хронический холецистит
- б) мочекаменная болезнь
- в) радикулит**
- г) цистит

98. Основное исследование для диагностики туберкулезного менингита:

- а) анализ крови
- б) туберкулиновая проба
- в) спинномозговая пункция**
- г) рентгенограмма черепа

99. Наиболее распространенный метод раннего выявления туберкулеза у детей:

- а) флюорография
- б) туберкулинодиагностика**
- в) рентгенологическое исследование
- г) осмотр врачом

100. Один из ведущих симптомокомплексов первичного туберкулеза у детей:

- а) интоксикация, положительная проба Манту, туберкулезный контакт**
- б) интоксикация, частые простудные заболевания, отрицательная проба Манту
- в) положительная проба Манту, удовлетворительное физическое развитие, отсутствие жалоб
- г) постоянная субфебрильная температура, хронический тонзиллит, умеренная реакция при пробе Манту

101. Частота посещения медсестрой очага II эпидгруппы:

- а) 1 раз в год
- б) 1 раз в полгода
- в) 1 раз в 2 месяца**
- г) 1 раз в квартал

102. Частота посещения медсестрой очага I эпидгруппы:

- а) 1 раз в неделю
- б) 1 раз в месяц**
- в) 1 раз в квартал
- г) 1 раз в год

103. Частота посещения туберкулезных очагов врачом и медицинской сестрой:

- а) зависит от группы очага по эпидзначимости**
- б) 1 раз в квартал при наличии детей
- в) 1 раз в три года
- г) 1 раз в год

104. Пациентов с туберкулезом легких и гипертонической болезнью следует направлять:

- а) на горные курорты
- б) в местные санатории**
- в) в санатории степной зоны
- г) на приморские курорты

105. Санаторное лечение может назначаться:

- а) впервые выявленным больным
- б) всем больным с активными формами туберкулеза**

в) больным с активными формами туберкулеза и с неактивными туберкулезными изменениями

г) только больным с остаточными изменениями после перенесенного туберкулеза

106. Противопоказание для направления в туберкулезные санатории:

а) активный туберкулез

б) сахарный диабет 2 типа

в) частые кровохарканья

г) все ответы верные

107. Самый активный препарат из группы ГИНК:

а) фтивазид

б) метагид

в) изониазид

г) салюзид

108. Симптомы токсического действия рифампицина:

а) боли в суставах

б) головокружение

в) боли в сердце

г) тошнота, рвота

109. Лечение больного туберкулезом должно быть:

а) обязательно стационарное

б) антибактериальное

в) комплексное

г) амбулаторное

110. Рифампицин назначается:

а) через 1 час после еды

б) во время еды

в) на ночь

г) за 30-40 минут до завтрака

111. Изониазид больному туберкулезом легких назначается в дозировке:

а) 0,6 г /сут

б) 15 мг на 1 кг веса

в) 10 мг на 1 кг веса

г) 0,3 г/сут

112. Противопоказание для назначения этионамида:

а) эпидприпадки

б) глазные заболевания

- в) язвенная болезнь желудка**
- г) полиневрит

113. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся:

- а) фельдшерско-акушерский пункт**
- б) поликлиника**
- в) станция скорой медицинской помощи
- г) госпиталь

114. Показатели, характеризующие здоровье населения:

- а) демографические**
- б) заболеваемости**
- в) физического развития**
- г) качества и уровня жизни

115. Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:

- а) отчислений из местного бюджета
- б) страховых взносов предприятий и учреждений**
- в) личных средств граждан
- г) все ответы верные

III. Формы аттестации уровня и качества освоения Программы

3.1 Требования к промежуточной и итоговой аттестации

Оценка качества освоения Программы слушателями включает промежуточную аттестацию и итоговую аттестацию. Формы контроля доводятся до сведения обучающегося в начале обучения в соответствии с расписанием.

Промежуточная аттестация обучающихся по модулю проводится в форме зачета в виде тестирования с использованием заданий в тестовой форме.

Итоговая аттестация обучающихся осуществляется после освоения Программы в форме экзамена. Экзамен состоит из аттестационных испытаний – устного собеседования, выполнения тестовых заданий и решения практических задач, в том числе предполагающих демонстрацию манипуляций.

3.2 Процедура оценивания результатов освоения Программы

В процессе итогового аттестационного испытания при оценивании результатов освоения Программы осуществляется контроль соответствия уровня сформированности компетенций, умений и знаний заявленным целям и планируемым результатам обучения.

3.3 Оценивание результатов обучения

По результатам любого из видов итоговых аттестационных испытаний, включенных в итоговую аттестацию, выставляются отметки по пятибалльной системе:

№ п/п	Форма контроля	Критерии оценки уровня освоения	
		Неосвоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
1	2	3	4
1	Критерии оценки уровня освоения теоретических знаний		
1.1	Решение заданий в тестовой форме	слушатель правильно выполнил 69% и менее тестовых заданий, предложенных ему для ответа по модулю	слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по модулю
1.2	Устное собеседование	обнаруживается отсутствие владения теоретическим материалом в объеме изучаемой профессиональной программы; отсутствует логическая последовательность ответа на вопрос; не используются такие приемы как сравнение, анализ и обобщение	– используется медицинская терминология, формулируется определение понятия, демонстрируется понимание значения и содержания термина; – ответы имеют логическую последовательность, используются такие приемы как сравнение, анализ и обобщение информации; – допустимо представление профессиональной деятельности с привлечением собственного профессионального опыта, опубликованных фактов; – допустимо раскрытие содержания при ответе на дополнительные вопросы экзаменатора
2	Критерии оценки уровня освоения практических умений		

2.1	Решение проблемно-ситуационных задач	неверно оценивается проблемная ситуация; неправильно выбираются действия, приводящие к ухудшению состояния и безопасности пациента и персонала;	-демонстрируется комплексная оценка предложенной ситуации; -демонстрируется знание теоретического материала правильный выбор действий; -демонстрируется последовательное, уверенное использование полученных знаний;
-----	--------------------------------------	---	---

3.4 Форма документа, выдаваемого по результатам освоения Программы

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть Программы и (или) отчисленным из числа слушателей по различным причинам, выдается справка об обучении или о периоде обучения утвержденного образца.

Слушателям, не прошедшим итоговую аттестацию по уважительной причине (по медицинским показаниям или в других исключительных случаях, документально подтвержденных), должна быть предоставлена возможность пройти итоговую аттестацию без отчисления из организации, в соответствии с медицинским заключением или другим документом, предъявленным слушателем, или с восстановлением на дату проведения итоговой аттестации.

IV. Организационно-педагогические условия реализации Программы

4.1 Требования к кадровому обеспечению Программы

К преподавательской деятельности привлекаются лица, имеющие высшее образование, а также лица, имеющие среднее профессиональное образование, и дополнительное профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемого учебного раздела или модуля.

Преподаватели должны проходить повышение квалификации по специальности не реже одного раза в пять лет.

Профессорско-преподавательский состав программы:

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Чубарян Варган Тарасович	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой

2	Ануфриев Игорь Иванович	К.м.н., доцент	Доцент
3	Митченко Елена Игоревна	-	Ассистент кафедры

4.2 Требования к минимальному материально-техническому обеспечению Программы

Материальная база соответствует действующим санитарно-техническим нормам и обеспечивает проведение всех видов аудиторных и практических занятий, предусмотренных учебным планом реализуемой Программы.

Для этих целей используются: учебные аудитории; библиотека; мультимедийные и аудиовизуальные средства обучения; кабинеты доклинической практики; кабинеты с симуляционным оборудованием, имитационными моделями и тренажерами, медицинским оборудованием и оснащением.

4.3 Требования к информационному обеспечению Программы

Для подготовки слушателей к учебным занятиям могут быть использованы учебники и учебные пособия на бумажных и электронных носителях, а также различные методические материалы, включающие сборники заданий, Internet-ресурсы.

V. Литература

5.1 Основная литература

1. Митрованова Н.А. Сестринское дело во фтизиатрии: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
2. Смолева Э.В. Сестринское дело во фтизиатрии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2014.
3. Корягина Н.Ю. / Н.Ю. Корягина, Н.В. Широкова, Н.А. Наговицына и др. [], Организация специализированного сестринского ухода: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2013.
4. Вязьмитина А.В., Кабарухина Б.В. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс]. – Ростов н/Д.: Феникс, 2017.

5.2 Дополнительная литература

1. Двойникова С.И. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Козлова Т.В. Правовое обеспечение профессиональной деятельности: [Электронный ресурс]– М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
3. Левчук И.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях. - М.: ГЭОТАР-медиа, 2016.
4. Двойников С.И. / С.И. Двойников [и др.]. Проведение профилактических мероприятий: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР - медиа, 2017.
5. Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.

5.3 Периодические издания

1. Медицинская сестра – Доступ из Elibrary.ru
2. В помощь практикующей медсестре - Доступ из Elibrary.ru
3. Российский медицинский журнал – Доступ из Elibrary.ru
4. Справочник фельдшера и акушерки - Доступ из Elibrary.ru
5. Эпидемиология и инфекционные болезни – Доступ из Elibrary.ru

5.4 Интернет-ресурсы

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека: ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ неограничен
6.	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый

8.		доступ
9.	Журналы открытого доступа на русском языке / платформа EIPub НЭИКОН. – URL: https://elpub.ru/	Открытый доступ
10.	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
11.	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
12.	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
13.	Univadis.ru: международ. мед.портал. - URL: http://www.univadis.ru/	Открытый доступ
14.	DoctorSPB.ru: информ.-справ. портал о медицине. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ