

**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 № 1

« 12 » 01 2021 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
« 14 » 01 2021 г.
№ 06

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием
по специальности
«Физиотерапия»
на тему
«Физиотерапия»

Срок обучения: 144 часа

Форма обучения: очная с симуляционным обучением

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

**Ростов-на-Дону
2021**

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Физиотерапия» на тему «Физиотерапия» 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 «Физиотерапия» на тему «Физиотерапия» одобрена на заседании кафедры Общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии).

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Г.В. Шавкута

Пояснительная записка

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Физиотерапия» на тему «Физиотерапия», 144 часа (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».

- Приказе Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 475н «Об утверждении профессионального стандарта "медицинская сестра / медицинский брат";

- Приказе Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 502 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (с изменениями и дополнениями).

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.

I. Общая характеристика Программы

1.1 Цель реализации Программы

Целью Программы повышения квалификации по специальности «Физиотерапия» на тему «Физиотерапия» является совершенствование профессиональных компетенций в области сестринской помощи в области физиотерапии, 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:

Обобщенная трудовая функция А: Оказание сестринской помощи пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях по профилю «Физиотерапия».

Трудовая функция Н: Применение физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях.

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

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

Н/01.5 Проведение подготовительных работ к физиотерапевтическим процедурам.

Н/02.5 Выполнение физиотерапевтических процедур по назначению врача с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и контроль их эффективности.

1.3 Требования к уровню образования слушателя

К освоению Программы допускаются специалисты, имеющие среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело" и профессиональную переподготовку по специальности «Физиотерапия».

1.4 Нормативный срок освоения Программы

Срок освоения Программы – 4 недели.

Объем Программы – 144 академических часа.

1.5 Форма обучения

Форма обучения – очная с симуляционным обучением.

Режим обучения – 36 часов в неделю.

1.6 Характеристика квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей Медицинская сестра по физиотерапии¹

Должностные обязанности. Выполняет профилактические, лечебные, реабилитационные мероприятия, назначаемые врачом в физиотерапевтическом отделении. Осуществляет проведение физиотерапевтических процедур. Подготавливает физиотерапевтическую аппаратуру к работе, осуществляет контроль за ее сохранностью и исправностью, правильностью эксплуатации, своевременным ремонтом и списанием. Подготавливает пациентов к физиотерапевтическим процедурам, осуществляет контроль за состоянием пациента во время проведения процедуры. Обеспечивает инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполняет требования инфекционного контроля в физиотерапевтическом отделении. Ведет медицинскую документацию. Обеспечивает правильное хранение, учет использования лекарственных средств. Проводит санитарно-просветительную работу. Оказывает доврачебную помощь при неотложных состояниях. Осуществляет сбор и утилизацию медицинских отходов.

¹ Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 № 541н «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)

Осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, 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; правила по охране труда при работе с медицинским инструментарием и оборудованием; основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм; виды, формы и методы реабилитации; организацию и правила проведения мероприятий по реабилитации пациентов; показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов; характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств; правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений; основы валеологии и санологии; методы и средства гигиенического воспитания; основы диспансеризации; социальную значимость заболеваний; систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации; 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.

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 № 1. Организационно-правовые основы деятельности сестринского персонала в системе медико-санитарной помощи	4	2	2	0	0		ПК
2.	Универсальный модуль № 2. Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль	4	2	2	0	0		ПК
3.	Универсальный модуль № 3. Основы фармакологии	4	2	2	0	0		ПК
4.	Специальный модуль № 1. «Теоретические основы физиотерапии и физиопрофилактики»	16	6	10	0	0		ПК
5	Специальный модуль № 2. Сестринская помощь в физиотерапии. Особенности физиотерапии у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста.	36	16	20	0	6		ПК
6.	Специальный модуль № 3. Применение физических методов для лечения пациентов	30	12	18	0	0		ПК
7.	Специальный модуль № 4. Основы реабилитации, профилактики и диспансеризации	16	6	10	0	0		ПК

8.	Специальный модуль № 5. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	10	4	6	0	6		ТК
	Всего	120	50	70	0	12		
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
11	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8	0	4	0		ПК
12	Самостоятельная работа	6						
Итоговая аттестация		6/6						Экзамен
Всего		144						

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	Раздел 1. Универсальный модуль № 1. Организационно-правовые основы деятельности сестринского персонала в системе медико-санитарной помощи		
Содержание лекционного курса			
1.1	Сестринский процесс.	<p>Определение «сестринский процесс», структура, цели, этапы. Преимущества внедрения сестринского процесса в практику.</p> <p>Определение сестринских диагнозов, различие сестринских диагнозов и врачебных. Виды сестринских вмешательств. Сестринская документация для осуществления сестринского процесса. Профессиональные типы поведения медработников.</p>	A/01.5- A/06.5
Содержание тем практического занятия			
1.2	<p>Система и политика здравоохранения в РФ</p> <p>Организация больничного дела (0,5 п.)</p>	<p>Перспективы развития здравоохранения в России, концепция реформирования здравоохранения в современных условиях.</p> <p>Основные направления реформ сестринского дела. Виды медицинского страхования. Роль, задачи, принципы ПМСП, роль медицинской сестры в реализации основных принципов ПМСП.</p> <p>Определение сестринского дела, его цели, задачи. Профессиональное поведение медицинского работника. Роль, задачи, принципы ПМСП, роль медицинской сестры в реализации основных принципов ПМСП.</p> <p>Определение сестринского дела, его цели, задачи. Профессиональное поведение медицинского работника.</p>	A/01.5- A/06.5
1.3	Сестринский процесс (0,5 п.)	<p>Определение «сестринский процесс», структура, цели, этапы. Преимущества внедрения сестринского процесса в практику.</p> <p>Определение сестринских диагнозов, различие сестринских диагнозов и врачебных. Виды сестринских вмешательств. Сестринская документация для осуществления сестринского процесса.</p>	A/01.5- A/06.5

		Профессиональные типы поведения медработников.	
	Содержание самостоятельной работы		
1.4	Организация больничного дела.	Основные направления реформ сестринского дела.	A/01.5- A/06.5
2	Раздел 2. Универсальный модуль № 2. Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль.		
	Содержание лекционного курса		
2.1	ВИЧ-инфекция. Правила работы с больными людьми при подозрении на ВИЧ-инфекцию. (0,5 л)	Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи, причины роста. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Правила безопасности при работе с больными СПИДом. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции.	A/01.5- A/06.5
2.2	Вирусные гепатиты. Меры по профилактике вирусных гепатитов с фекально-оральным и парентеральным механизмами передачи. (0,5 л)	Этиология вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально–оральным механизмом передачи (А, Е), вирусных гепатитов с парентеральной передачей (В, дельта, С). Профилактика гепатита В и др. посттрансфузионных гепатитов. Особенности профилактики профессионального заражения вирусными гепатитами. Контингенты, подлежащие обследованию на HbS – антиген.	A/01.5- A/06.5
	Содержание тем практического занятия		
2.3	Санитарно-противоэпидемический режим в ЛПУ. Профилактика внутрибольничной инфекции. Новая коронавирусная инфекция COVID-19. (0,5 п)	Определение понятий «инфекционная безопасность», «инфекционный контроль». Цель инфекционного контроля в ЛПУ. Особенности организации и контроля санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима приемного отделения стационара. Санитарно-гигиенический режим в отделении: санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря, бельевой режим, личная гигиена пациентов и мед. персонала, санитарно-гигиенические требования к пищеблоку и буфетным отделениям. Регламентирующие приказы и инструкции. Понятие о ВБИ, структура, причины роста ВБИ, пути передачи. Роль м/с в профилактике ВБИ. Определение понятий «асептика», «антисептика». Виды	A/01.5- A/06.5

		антисептики (механическая, физическая, химическая, биологическая). Способы обработки рук перед процедурой. Современные антисептические средства. Новая коронавирусная инфекция COVID-19. Роль медицинских сестер в профилактике распространения новой коронавирусной инфекции. Клиника, симптоматика, подходы к лечению COVID-19. Пути передачи COVID-19. Особенности работы с больными COVID-19. Маршрутизация таких пациентов. Особенности техники безопасности и стерилизации при работе с пациентами с COVID-19.	
2.4	Дезинфекция и стерилизация. (0,5 п)	Понятие о дезинфекции. Виды и методы дезинфекции. Новые дезинфицирующие средства, используемые в РФ. Режимы дезинфекции, приготовление и правила хранения дезинфицирующих средств. Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами. Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами. Этапы предстерилизационной очистки изделий мед. назначения и предметов ухода. Контроль качества предстерилизационной очистки изделий мед. назначения. Режимы стерилизации, методы стерилизации. Особенности дезинфекции и стерилизации изделий многоразового и одноразового применения, предметов ухода. Приказы, регламентирующие обработку изделий мед. назначения и предметов ухода.	A/01.5- A/06.5
Содержание самостоятельной работы			
2.5	Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль.	Решение ситуационных задач и задач по сестринскому процессу у пациентов с вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекцией, коронавирусной инфекцией.	A/01.5- A/06.5
3	Раздел 3. Универсальный модуль № 3. Основы фармакологии		
Содержание лекционного курса			
3.1	Рациональная фармакотерапия (0,5л)	Суть рациональной фармакотерапии заключается в том, что врач в доступной форме объясняет пациенту, как и на что действует лекарственный	A/01.5- A/06.5

		<p>препарат и каким образом достигается лечебный эффект. По сути, в этом понятии объединяются механизмы действия лекарства и патогенетические механизмы болезни. Именно это является основой патогенетического, а, следовательно, и наиболее эффективного лечения распространенных заболеваний.</p>	
3.2	<p>Фармакоэкономика (0,5 л)</p>	<p>Фармакоэкономика — новая самостоятельная наука, которая изучает в сравнительном плане соотношение между затратами и эффективностью, безопасностью, качеством жизни при альтернативных схемах лечения (профилактики) заболевания. Комплексный подход к оценке целесообразности применения медицинских технологий предполагает взаимосвязанную оценку последствий (результатов) и стоимости медицинских вмешательств. Наиболее принципиальным в данном определении является именно взаимосвязанная оценка, то есть речь идёт не просто о сравнении затрат, а об оценке соотношения между затратами и полученными результатами.</p>	<p>A/01.5- A/06.5</p>
<p>Содержание тем практических занятий</p>			
3.3	<p>Фармакокинетика. Фармакодинамика.</p>	<p>Фармакокинетические процессы - всасывание, распределение, депонирование, биотрансформация и выведение. Способы проникновения веществ через биологические мембраны: пассивная диффузия, перенос веществ через мембраны с помощью транспортных систем (активный транспорт, облегченная диффузия), пиноцитоз. Фармакодинамика - раздел клинической фармакологии, изучающий механизмы действия, характер, силу и длительность фармакологических эффектов ЛС, используемых в клинической практике. Пути воздействия ЛС на организм человека. Прямое и опосредованное действие лекарственных средств. Группы лекарственных средств:</p>	<p>A/01.5- A/06.5</p>

		агонисты, антагонисты, частичные агонисты или агонисты-антагонисты. Суть рациональной фармакотерапии заключается в том, что врач в доступной форме объясняет пациенту, как и на что действует лекарственный препарат и каким образом достигается лечебный эффект. По сути, в этом понятии объединяются механизмы действия лекарства и патогенетические механизмы болезни. Именно это является основой патогенетического, а, следовательно, и наиболее эффективного лечения распространенных заболеваний. Фармакоэкономика — новая самостоятельная наука, которая изучает в сравнительном плане соотношение между затратами и эффективностью, безопасностью, качеством жизни при альтернативных схемах лечения (профилактики) заболевания.	
Содержание самостоятельной работы			
3.4	Рациональная фармакотерапия	Объединение механизмов действия лекарства и патогенетических механизмов болезни	A/01.5- A/06.5
4	Раздел 4. Специальный модуль №1. «Теоретические основы физиотерапии и физиопрофилактики»		
Содержание лекционного курса			
4.1	Организация физиотерапевтической службы в России.	Организация физиотерапевтической службы в России. Организация специализированных видов медицинской помощи Страхование, страховая медицина, платная медицина Медицинская психология. Этика и деонтология врача Правовые основы здравоохранения	A/01.5- A/06.5
4.2	Организация физиотерапевтического отделения (кабинета).	Организация физиотерапевтического отделения (кабинета). Аппаратура, техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
4.3	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии (0,5 л)	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии. Современные представления о механизме действия физических факторов Общетеоретические основы лечебного использования физических факторов	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5

4.4	Физиопрофилактика (0,5 л)	Физиопрофилактика. Профилактика в системе здравоохранения Преморбидная физиопрофилактика и закаливание организма Первичная и вторичная физиопрофилактика	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
Содержание тем практических занятий			
4.5	Организация физиотерапевтической службы в России.	Организация физиотерапевтической службы в России. Организация специализированных видов медицинской помощи Страхование, страховая медицина, платная медицина Медицинская психология. Этика и деонтология врача Правовые основы здравоохранения	A/01.5- A/04.5
4.6	Организация физиотерапевтического отделения (кабинета).	Организация физиотерапевтического отделения (кабинета). Аппаратура, техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур.	A/01.5- A/04.5 H/01.5- H/02.5
4.7	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии.	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии. Современные представления о механизме действия физических факторов Общетеоретические основы лечебного использования физических факторов	A/01.5- A/04.5 H/01.5- H/02.5
4.8	Физиопрофилактика (2 п)	Физиопрофилактика. Профилактика в системе здравоохранения Преморбидная физиопрофилактика и закаливание организма Первичная и вторичная физиопрофилактика.	A/01.5- A/04.5 H/01.5- H/02.5
Содержание самостоятельной работы			
4.9	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии.	Современные представления о механизме действия физических факторов	A/01.5- A/06.5
5	Специальный модуль №2. Сестринская помощь в физиотерапии. Особенности физиотерапии у детей, взрослых, пациентов пожилого и старческого возраста		
Содержание лекционного курса			
5.1	Сестринский процесс при физиотерапии в кардиологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций сердечно- сосудистой системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в кардиологии включает все необходимые этапы его	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5

		<p>организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз может быть таким: резкая слабость, головокружение, тошнота, онемение конечностей, бледность кожных покровов, гипотония, спутанное сознания, заторможенность, тахикардия, адинамия, боли в животе, олигурия/анурия – при острой сосудистой недостаточности; кашель сухой, затем с пенистой мокротой, одышка, удушье, слабость, цианоз, тахикардия, боли в сердце, повышение температуры – при поражении сердца; головная боль, головокружение, рвота, боли в сердце, слабость, недомогание, мелькание «мушек» перед глазами – при ГБ. Физиотерапия при ИБС, артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности.</p>	
5.2	<p>Сестринский процесс при физиотерапии в пульмонологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций органов дыхания. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в пульмонологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при патологии верхних дыхательных путей, при патологии нижних дыхательных путей, при патологии легких, при туберкулезе.</p>	<p>A/01.5- A/04.5 H/01.5- H/02.5</p>
5.3	<p>Сестринский процесс при физиотерапии в гастроэнтерологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста</p>	<p>Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций пищеварительной системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в гастроэнтерологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при патологии желудка, при патологии</p>	<p>A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5</p>

		кишечника.	
5.4	Сестринский процесс в нефрологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций мочевыделительной системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в неврологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при заболеваниях почек, при заболеваниях мочевыводящих путей.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
5.5	Сестринский процесс при физиотерапии у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций опорно-двигательного аппарата. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в ревматологии и в ортопедии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при заболеваниях суставов, при заболеваниях позвоночника, при заболеваниях соединительной ткани.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
5.6	Сестринский процесс при физиотерапии в эндокринологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций эндокринной системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в эндокринологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при сахарном диабете, при ожирении.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
5.7.	Сестринский процесс при физиотерапии в неврологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций нервной системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в неврологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5

		диагноз. Физиотерапия при инсультах, парезах, невритах.	
5.8	Сестринский процесс при физиотерапии в гинекологии и урологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций половой системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в гинекологии и урологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при бесплодии, импотенции, простатите.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
Содержание тем практических занятий			
5.9	Сестринский процесс при физиотерапии в кардиологии.	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций сердечно-сосудистой системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в кардиологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при ИБС, артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
5.10	Сестринский процесс при физиотерапии в пульмонологии.	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций органов дыхания. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в пульмонологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при патологии верхних дыхательных путей, при патологии нижних дыхательных путей, при патологии легких, при туберкулезе.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
5.11	Сестринский процесс при физиотерапии в гастроэнтерологии	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций пищеварительной системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5

		гастроэнтерологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физioterapia при патологии желудка, при патологии кишечника.	
5.12	Сестринский процесс при физиотерапии в нефрологии	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций мочевыделительной системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в неврологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при заболеваниях почек, при заболеваниях мочевыводящих путей.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
5.13	Сестринский процесс при физиотерапии у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (2 п)	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций опорно-двигательного аппарата. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в ревматологии и в ортопедии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при заболеваниях суставов, при заболеваниях позвоночника, при заболеваниях соединительной ткани.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
5.14	Сестринский процесс при физиотерапии в эндокринологии	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций эндокринной системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в эндокринологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при сахарном диабете, при ожирении.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
5.15	Сестринский процесс при физиотерапии в	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций нервной	A/01.5- A/06.5

	неврологии	системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в неврологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при инсультах, парезах, невритах.	Н/01.5- Н/02.5
5.16	Сестринский процесс при физиотерапии в гинекологии и урологии (2 п.)	Ведущие жалобы пациентов при нарушениях функций половой системы. Методы исследования. Заболевания. Сестринский процесс в гинекологии и урологии включает все необходимые этапы его организации: обследование, постановку сестринского диагноза, планирование, осуществление (реализация) плана и оценку полученных результатов. Сестринский диагноз. Физиотерапия при бесплодии, импотенции, простатите.	А/01.5- А/06.5 Н/01.5- Н/02.5
Содержание самостоятельной работы			
5.17	Сестринский процесс при физиотерапии в кардиологии.	Физиотерапия при ИБС, артериальной гипертензии, хронической сердечной недостаточности.	А/01.5- А/06.5 Н/01.5- Н/02.5
6	Специальный модуль №3 Применение физических методов для лечения пациентов		
Содержание лекционного курса			
6.1	Виды физических факторов, воздействующих на пациента	Ультразвук, токи, лазер, магнитное поле, различные виды излучений (ультрафиолетовое, инфракрасное), массаж и пр.	А/01.5- А/06.5 Н/01.5- Н/02.5
6.2	Виды физиотерапевтических процедур	Криотерапия – использование холодových факторов на организм. Методы локального воздействия вызывают снижение температуры тканей (до 15 °С.). В охлажденных тканях происходит выраженное сужение, а затем расширение сосудов, уменьшается проводимость нервных волокон. В итоге достигается обезболивающий и противоотечный эффект. Данная процедура эффективна при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (травмы суставов и связок, артрозы, артриты, бурситах и т.д.). Коротковолновая терапия, КВ-	А/01.5- А/06.5 Н/01.5- Н/02.5

		<p>диатермия – использование электромагнитной энергии для глубокого прогревания тканей организма. Под влиянием повышения температуры и улучшения притока крови, усиливается активность биохимических процессов, возрастает обмен веществ и ускоряются процессы регенерации поврежденных тканей. Данная процедура показана при воспалительных заболеваниях опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, при заболеваниях периферической нервной системы.</p> <p>Ударно-волновая терапия (УВТ). В основе лечебного воздействия лежат акустические колебания на костную и соединительную ткань. В результате волна оказывает локальное воздействие на измененные участки ткани: рубцовые изменения, кальцификаты, остеофиты, что способствует растворению микрокристаллов солей кальция, при этом не влияя на здоровые ткани организма- устраняется фактор, причиняющий боль. В итоге происходит купирование или значительное снижение болевого синдрома. УВТ применяется в травматологии, ортопедии, неврологии.</p> <p>Лазеротерапия – использование лазерного излучения, генерируемого оптическими волнами разной длины. Лазер проникает в ткани на глубину 2–5 см, стимулируя восстановление поврежденных тканей, снимая спазмы и боль, улучшая тканевый обмен.</p> <p>Лекарственный электрофорез - метод воздействия на организм постоянного тока с лекарственным препаратом. Лекарственное вещество под действием тока распадается на ионы и проникает в ткани. Уменьшается побочное действие лекарств, поскольку они поступают в организм в малых дозах, минуя желудочно-кишечный тракт. Лекарственный электрофорез оказывает на организм противовоспалительное, рассасывающее, местно-</p>	
--	--	--	--

		анестезирующее действие, улучшает приток крови.	
6.3	Показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам (0,5 л)	<p>Физиотерапевтические факторы позволяют уменьшить или полностью купировать такие синдромы как: болевой, отечный, воспалительный.</p> <p>Физиотерапия применима при:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заболеваниях опорно-двигательного аппарата (артроз, артрит, ограничение подвижности суставов, последствия после травм, различные дорсопатии); болезни органов дыхания (хронический бронхит, пневмония, бронхиальная астма); - ЛОР-заболевания (синуситы, тонзиллит, ангина, ларингит); заболевания нервной системы (невралгии, невропатии, туннельные синдромы); - гинекологические заболевания: (эндометрит, сальпингоофорит, подготовка к ЭКО); - кожные заболевания: (дерматит, экзема, рубцы, трещины). <p>Противопоказания к физиотерапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лихорадочное состояние больного (температура выше 37.5) и интоксикация организма; - недопустимо влияние электрического и магнитного поля на пациентов с кардиостимулятором; - наличие новообразований; - заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации; - общее тяжелое состояние больного; - острые стадии заболевания. 	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
6.4	Порядок назначения и проведения физиотерапевтических процедур (0,5 л)	<p>Физиопроцедуры назначаются врачом-физиотерапевтом на основании данных анамнеза жизни, заболевания пациента, результатов физикального осмотра, оценки результатов лабораторных и инструментальных исследований, заключений других специалистов. Совместное действие нескольких процедур позволяет усилить воздействие на патологический процесс в организме. Назначение процедур подбирается строго индивидуально, учитывая назначения лечащего врача, стадию и патогенез заболевания, общее состояние пациента.</p>	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5

		<p>Большинство физиопроцедур имеют накопительный эффект, поэтому важно пройти весь курс лечения до конца. Обычно курс лечения включает в себя не менее 5 процедур с интервалом 1 или 2 дня.</p>	
6.5	<p>Техника и методика проведения основных физиотерапевтических процедур (0,5 л)</p>	<p>Выполнение физиопроцедур проводится средним медицинским персоналом в соответствии с назначениями врача-физиотерапевта-заполняется процедурная карта по форме N44у. В ней медицинская сестра ведет учет каждой проведенной процедуры с указанием фактических дозировок физических факторов и продолжительности воздействия. После окончания курса лечения процедурная карта хранится в физиотерапевтическом отделении в течение года. Для количественного и структурного анализа работы физиотерапевтического отделения (кабинета) медицинские сестры ведут журналы ежедневного учета работы отдельных кабинетов. Перед началом курса лечения первичных больных знакомят с правилами приема процедур. Отмечают, что их нецелесообразно проводить сразу после еды (в первые 1-2 часа) или натощак. Во время процедуры больной не должен спать, читать, притрагиваться к аппаратам, самостоятельно регулировать параметры лечебного воздействия факторов. После процедуры больному рекомендуют отдых в течение 30-40 мин в холлах отделения. Пациента знакомят с характером возникающих при проведении процедуры ощущений, разъясняют цель лечения. Технический контроль, обслуживание и ремонт физиотерапевтической аппаратуры осуществляют лица со специальным образованием - медтехники (инженеры). Профилактический осмотр аппаратуры проводится не реже одного раза в две недели. Учет почасовой работы физиотерапевтической аппаратуры осуществляют медицинские сестры в паспортах</p>	<p>A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5</p>

		аппаратов ежеквартально.	
6.6	Техника безопасности при проведении физиотерапевтических процедур (0,5 л)	<p>Безопасность работы в отделении достигается:</p> <ul style="list-style-type: none"> - технологически и санитарно-гигиенически обоснованным размещением, планировкой и отделкой помещений; - рациональной организацией работы; - рациональной организацией рабочих мест; - использованием исправной аппаратуры и защитного оборудования, отвечающих требованиям безопасности; - соблюдением правил эксплуатации электроустановок, коммуникаций и оборудования; - обучением персонала безопасным методам и приемам работы; - применением эффективных средств защиты персонала. <p>Наибольшую опасность при проведении физиотерапевтических процедур представляет поражение электрическим током – электротравма. Она возникает при непосредственном контакте больного или медицинской сестры с токонесущими элементами аппаратов и проявляется судорожными сокращениями скелетных мышц, болями, резким побледнением видимых кожных покровов. В последующем в зависимости от силы проходящего через ткани пострадавшего тока развивается остановка дыхания, нарушения сердечного ритма и потеря сознания, которые могут привести к смерти больного.</p> <p>При работе с лазерами необходимо соблюдать требования безопасности. Лазеры устанавливаются в кабинах, занавешенных шторами из светопоглощающего материала. Запрещается смотреть навстречу прямому и зеркально отраженному лучу. В случае использования лазерного излучения видимого диапазона, а также средневолнового ультрафиолетового излучения на глаза медицинского персонала и больных необходимо надевать очки с темной</p>	<p>A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5</p>

		окраской стекол и боковой защитой.	
6.7	Деятельность медицинской сестры при оказании физиотерапевтической помощи	<p>Физиотерапевтическая помощь пациентам может оказываться амбулаторно (в хирургических физиотерапевтических кабинетах и отделениях физиотерапии) и стационарно (в отделениях физиотерапии).</p> <p>Суть медицинской реабилитации на госпитальном этапе составляет комплексное лечение, включающее в себя взаимосвязанные блоки различных видов терапии. Индивидуальная программа медицинской реабилитации на данном этапе должна включать в себя автоматизированную мультипараметрическую оценку функционального состояния больного, диетотерапию, медикаментозную терапию, физио- и психотерапию и психокоррекцию, лечебную физическую культуру (лечебный режим, физические упражнения) и некоторые специальные методы (фитотерапию, санационную бронхоскопию, внутриорганную эндолазеротерапию, вытяжение позвоночника и другие).</p> <p>Удельный вес физиотерапии в общем объеме лечебных мероприятий госпитального этапа медицинской реабилитации не превышает 10-30%.</p> <p>В период реконвалесценции у больных на амбулаторно-поликлиническом этапе наблюдается дистрофия пораженных органов со снижением массы тела и иммунодефициты различной степени, обуславливающие снижение неспецифической резистентности организма. Для этих лиц характерна патогенетическая связь с изменениями острой фазы соматического заболевания и повреждения, сочетание местных и общих патологических последствий болезни, преимущественно функциональный характер патологии, с нарушениями психо-эмоционального статуса и вегетативной нервной системы, незначительная выраженность клинических симптомов</p>	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5

		<p>при значительном функциональном дефекте и сохранении патогенетических звеньев болезни, изменения иммунного статуса и трофики пораженных органов и тканей, неодинаковый удельный, вес патологии различных органов и систем при их сочетании повреждении и мультиморбидность с феноменом "отягощения" основного заболевания сопутствующей патологией.</p> <p>Доля лечебных физических факторов в коррекции функционального состояния реконвалесцентов на амбулаторно-поликлиническом этапе увеличивается до 40-70%. Наряду с ними, на данном этапе существенно расширяется выбор средств и методов лечебной физической культуры, психокоррекции (формирования сенсорного образа профессиональной деятельности) и иммуномодуляции.</p> <p>Характер деятельности медицинской сестры разнообразен. Отличительной особенностью физиотерапевтической медицинской сестры является соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, и техники безопасности при работе с физиотерапевтическим оборудованием.</p> <p>Перед началом работы медицинская сестра обязана одеть спецодежду (хирургический костюм, халат), колпак, сменную обувь, иметь маску.</p>	
6.8	Сестринский процесс при отдельных видах физиотерапевтического лечения	Сестринский процесс при повреждениях, нарушениях кровообращения в сосудах нижних конечностей, патологии верхних и нижних дыхательных путей, ЛОР-органов, повреждениях и заболевании прямой кишки, при нарушениях мочевого выделения и др.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
Содержание тем практических занятий.			
6.9	Виды физических факторов, воздействующих на пациента	Ультразвук, токи, лазер, магнитное поле, различные виды излучений (ультрафиолетовое, инфракрасное), массаж и пр.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
6.10	Виды	Криотерапия – использование	A/01.5-

	<p>физиотерапевтических процедур</p>	<p>холодовых факторов на организм. Методы локального воздействия вызывают снижение температуры тканей (до 15 °С.). В охлажденных тканях происходит выраженное сужение, а затем расширение сосудов, уменьшается проводимость нервных волокон. В итоге достигается обезболивающий и противоотечный эффект. Данная процедура эффективна при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (травмы суставов и связок, артрозы, артриты, бурситах и т.д.).</p> <p>Коротковолновая терапия, КВ-диатермия – использование электромагнитной энергии для глубокого прогревания тканей организма. Под влиянием повышения температуры и улучшения притока крови, усиливается активность биохимических процессов, возрастает обмен веществ и ускоряются процессы регенерации поврежденных тканей. Данная процедура показана при воспалительных заболеваниях опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, при заболеваниях периферической нервной системы.</p> <p>Ударно-волновая терапия (УВТ). В основе лечебного воздействия лежат акустические колебания на костную и соединительную ткань. В результате волна оказывает локальное воздействие на измененные участки ткани: рубцовые изменения, кальцификаты, остеофиты, что способствует растворению микрокристаллов солей кальция, при этом не влияя на здоровые ткани организма- устраняется фактор, причиняющий боль. В итоге происходит купирование или значительное снижение болевого синдрома. УВТ применяется в травматологии, ортопедии, неврологии.</p> <p>Лазеротерапия – использование лазерного излучения, генерируемого оптическими волнами разной длины. Лазер проникает в ткани на глубину 2–5 см, стимулируя восстановление</p>	<p>А/06.5 Н/01.5- Н/02.5</p>
--	--------------------------------------	---	--------------------------------------

		поврежденных тканей, снимая спазмы и боль, улучшая тканевый обмен. Лекарственный электрофорез - метод воздействия на организм постоянного тока с лекарственным препаратом. Лекарственное вещество под действием тока распадается на ионы и проникает в ткани. Уменьшается побочное действие лекарств, поскольку они поступают в организм в малых дозах, минуя желудочно-кишечный тракт. Лекарственный электрофорез оказывает на организм противовоспалительное, рассасывающее, местно-анестезирующее действие, улучшает приток крови.	
6.11	Показания и противопоказания к проведению физиотерапевтических процедур	<p>Физиотерапевтические факторы позволяют уменьшить или полностью купировать такие синдромы как: болевой, отечный, воспалительный.</p> <p>Физиотерапия применима при:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заболеваниях опорно-двигательного аппарата (артроз, артрит, ограничение подвижности суставов, последствия после травм, различные дорсопатии); болезни органов дыхания (хронический бронхит, пневмония, бронхиальная астма); - ЛОР-заболевания (синуситы, тонзиллит, ангина, ларингит); заболевания нервной системы (невралгии, невропатии, туннельные синдромы); - гинекологические заболевания: (эндометрит, сальпингоофорит, подготовка к ЭКО); - кожные заболевания: (дерматит, экзема, рубцы, трещины). <p>Противопоказания к физиотерапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - лихорадочное состояние больного (температура выше 37.5) и интоксикация организма; - недопустимо влияние электрического и магнитного поля на пациентов с кардиостимулятором; - наличие новообразований; - заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации; - общее тяжелое состояние больного; - острые стадии заболевания. 	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5

6.12	Порядок назначения и проведения физиотерапевтических процедур (2 п)	<p>Физиопроцедуры назначаются врачом-физиотерапевтом на основании данных анамнеза жизни, заболевания пациента, результатов физикального осмотра, оценки результатов лабораторных и инструментальных исследований, заключений других специалистов. Совместное действие нескольких процедур позволяет усилить воздействие на патологический процесс в организме. Назначение процедур подбирается строго индивидуально, учитывая назначения лечащего врача, стадию и патогенез заболевания, общее состояние пациента.</p> <p>Большинство физиопроцедур имеют накопительный эффект, поэтому важно пройти весь курс лечения до конца. Обычно курс лечения включает в себя не менее 5 процедур с интервалом 1 или 2 дня.</p>	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
6.13	Техника и методика проведения основных физиотерапевтических процедур	<p>Выполнение физиопроцедур проводится средним медицинским персоналом в соответствии с назначениями врача-физиотерапевта-заполняется процедурная карта по форме N44у. В ней медицинская сестра ведет учет каждой проведенной процедуры с указанием фактических дозировок физических факторов и продолжительности воздействия. После окончания курса лечения процедурная карта хранится в физиотерапевтическом отделении в течение года. Для количественного и структурного анализа работы физиотерапевтического отделения (кабинета) медицинские сестры ведут журналы ежедневного учета работы отдельных кабинетов. Перед началом курса лечения первичных больных знакомят с правилами приема процедур. Отмечают, что их нецелесообразно проводить сразу после еды (в первые 1-2 часа) или натощак. Во время процедуры больной не должен спать, читать, притрагиваться к аппаратам, самостоятельно регулировать параметры лечебного воздействия факторов. После процедуры больному</p>	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5

		<p>рекомендуют отдых в течение 30-40 мин в холлах отделения. Пациента знакомят с характером возникающих при проведении процедуры ощущений, разъясняют цель лечения. Технический контроль, обслуживание и ремонт физиотерапевтической аппаратуры осуществляют лица со специальным образованием - медтехники (инженеры). Профилактический осмотр аппаратуры проводится не реже одного раза в две недели. Учет почасовой работы физиотерапевтической аппаратуры осуществляют медицинские сестры в паспортах аппаратов ежеквартально.</p>	
6.14	Техника безопасности при проведении физиотерапевтических процедур	<p>Безопасность работы в отделении достигается:</p> <ul style="list-style-type: none"> - технологически и санитарно-гигиенически обоснованным размещением, планировкой и отделкой помещений; - рациональной организацией работы; - рациональной организацией рабочих мест; - использованием исправной аппаратуры и защитного оборудования, отвечающих требованиям безопасности; - соблюдением правил эксплуатации электроустановок, коммуникаций и оборудования; - обучением персонала безопасным методам и приемам работы; - применением эффективных средств защиты персонала. <p>Наибольшую опасность при проведении физиотерапевтических процедур представляет поражение электрическим током - электротравма. Она возникает при непосредственном контакте больного или медицинской сестры с токонесущими элементами аппаратов и проявляется судорожными сокращениями скелетных мышц, болями, резким побледнением видимых кожных покровов. В последующем в зависимости от силы проходящего через ткани пострадавшего тока развивается остановка дыхания, нарушения</p>	<p>A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5</p>

		<p>сердечного ритма и потеря сознания, которые могут привести к смерти больного.</p> <p>При работе с лазерами необходимо соблюдать требования безопасности.</p> <p>Лазеры устанавливают в кабинах, занавешенных шторами из светопоглощающего материала. Запрещается смотреть навстречу прямому и зеркально отраженному лучу. В случае использования лазерного излучения видимого диапазона, а также средневолнового ультрафиолетового излучения на глаза медицинского персонала и больных необходимо надевать очки с темной окраской стекол и боковой защитой.</p>	
6.15	<p>Деятельность медицинской сестры при оказании физиотерапевтической помощи</p>	<p>Физиотерапевтическая помощь пациентам может оказываться амбулаторно (в хирургических физиотерапевтических кабинетах и отделениях физиотерапии) и стационарно (в отделениях физиотерапии).</p> <p>Суть медицинской реабилитации на госпитальном этапе составляет комплексное лечение, включающее в себя взаимосвязанные блоки различных видов терапии. Индивидуальная программа медицинской реабилитации на данном этапе должна включать в себя автоматизированную мультипараметрическую оценку функционального состояния больного, диетотерапию, медикаментозную терапию, физио- и психотерапию и психокоррекцию, лечебную физическую культуру (лечебный режим, физические упражнения) и некоторые специальные методы (фитотерапию, санационную бронхоскопию, внутриорганную эндолазеротерапию, вытяжение позвоночника и другие).</p> <p>Удельный вес физиотерапии в общем объеме лечебных мероприятий госпитального этапа медицинской реабилитации не превышает 10-30%.</p> <p>В период реконвалесценции у больных на амбулаторно-поликлиническом этапе наблюдается дистрофия</p>	<p>A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5</p>

		<p>пораженных органов со снижением массы тела и иммунодефицита различной степени, обуславливающие снижение неспецифической резистентности организма. Для этих лиц характерна патогенетическая связь с изменениями острой фазы соматического заболевания и повреждения, сочетание местных и общих патологических последствий болезни, преимущественно функциональный характер патологии, с нарушениями психо-эмоционального статуса и вегетативной нервной системы, незначительная выраженность клинических симптомов при значительном функциональном дефекте и сохранении патогенетических звеньев болезни, изменения иммунного статуса и трофики пораженных органов и тканей, неодинаковый удельный, вес патологии различных органов и систем при их сочетании повреждении и мультиморбидность с феноменом "отягощения" основного заболевания сопутствующей патологией.</p> <p>Доля лечебных физических факторов в коррекции функционального состояния реконвалесцентов на амбулаторно-поликлиническом этапе увеличивается до 40-70%. Наряду с ними, на данном этапе существенно расширяется выбор средств и методов лечебной физической культуры, психокоррекции (формирования сенсорного образа профессиональной деятельности) и иммуномодуляции.</p> <p>Характер деятельности медицинской сестры разнообразен. Отличительной особенностью физиотерапевтической медицинской сестры является соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, и техники безопасности при работе с физиотерапевтическим оборудованием.</p> <p>Перед началом работы медицинская сестра обязана одеть спецодежду (хирургический костюм, халат), колпак, сменную обувь, иметь маску.</p>	
--	--	--	--

6.16	Сестринский процесс при отдельных видах физиотерапевтического лечения	Сестринский процесс при повреждениях, нарушениях кровообращения в сосудах нижних конечностей, патологии верхних и нижних дыхательных путей, ЛОР-органов, повреждениях и заболевании прямой кишки, при нарушениях мочевого выделения и др.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
Содержание самостоятельной работы			
6.17	Сестринский процесс при отдельных видах физиотерапевтического лечения	Сестринский процесс при повреждениях, нарушениях кровообращения в сосудах нижних конечностей, патологии верхних и нижних дыхательных путей, ЛОР-органов, повреждениях и заболевании прямой кишки, при нарушениях мочевого выделения и др.	A/01.5- A/06.5 H/01.5- H/02.5
7. Специальный модуль № 4. Основы реабилитации, профилактики и диспансеризации.			
Содержание лекционного курса			
7.1	Основы реабилитации	Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение реабилитации. Исторические аспекты реабилитации. Актуальность реабилитации в наше время. Определение понятия «реабилитация». Виды и формы реабилитации. Основные принципы реабилитации. Этапы реабилитации. Методы реабилитации. Понятие инвалидности. Адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья в окружающей среде.	A/01.5- A/06.5
7.2	Основы профилактики	Профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование ЗОЖ, предупреждение возникновения или распространения заболеваний, раннее выявление причин и условий их возникновения и развития, а так же направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. Предупреждение болезни - выявление факторов риска и их устранение с целью уменьшения вредного влияния на здоровье человека и уменьшения риска возникновения заболевания. Ограничение болезней - совокупность мероприятий, блокирующих возникновение нарушений состояния	A/01.5- A/06.5

		<p>здоровья.</p> <p>Ликвидация болезни - уничтожение и прекращение влияний негативных факторов, исключение повторного возникновения болезни.</p> <p>Социальная профилактика - проводит государство, создавая необходимые социальные условия для развития мотивации к сохранению здоровья.</p> <p>Медицинская профилактика - реализуется через систему здравоохранения и зависит от деятельности медицинского персонала.</p> <p>Виды профилактики:</p> <ul style="list-style-type: none"> - индивидуальная - групповая - популяционная (массовая) <p>Этапы профилактики: первичный и вторичный.</p>	
7.3	Основы диспансеризации	<p>Диспансеризация – это система лечебно-профилактических мероприятий, проводимых в целях сохранения и укрепления здоровья населения, обеспечения высокой работоспособности людей.</p> <p>Диспансеризация осуществляется лечебно-профилактическими учреждениями и заключается в активном наблюдении за здоровьем определенных контингентов населения, в изучении условий труда и быта, в обеспечении их правильного физического развития и сохранения здоровья, а также в предупреждении заболеваний путем проведения соответствующих лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и социальных мероприятий. Основу диспансеризации составляет диспансерный метод, который заключается в постоянном медицинском наблюдении за лицами, состоящими на учете, осуществлении по отношению к ним мер индивидуальной и общественной профилактики, а также в оздоровлении условий труда и быта. С помощью диспансерного метода осуществляется синтез лечебного и профилактического принципов в медицине.</p>	A/01.5- A/06.5
	Содержание тем практических занятий		

7.4	Основы реабилитации (2 п)	Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение реабилитации. Исторические аспекты реабилитации. Актуальность реабилитации в наше время. Определение понятия «реабилитация». Виды и формы реабилитации. Основные принципы реабилитации. Этапы реабилитации. Методы реабилитации. Понятие инвалидности. Адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья в окружающей среде.	А/01.5- А/06.5
7.5	Основы профилактики (2 п)	Профилактика - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование ЗОЖ, предупреждение возникновения или распространения заболеваний, раннее выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания. Предупреждение болезни. Ограничение болезней. Ликвидация болезней. Социальная профилактика. Медицинская профилактика. Виды профилактики: - индивидуальная - групповая - популяционная (массовая) Этапы профилактики: первичный и вторичный.	А/01.5- А/06.5
7.6	Основы диспансеризации	Диспансеризация – это система лечебно-профилактических мероприятий, проводимых в целях сохранения и укрепления здоровья населения, обеспечения высокой работоспособности людей. Диспансеризация осуществляется лечебно-профилактическими учреждениями и заключается в активном наблюдении за здоровьем определенных контингентов населения, в изучении условий труда и быта, в обеспечении их правильного физического развития и сохранения здоровья, а также в предупреждении заболеваний путем проведения соответствующих лечебно-	А/01.5- А/06.5

		профилактических, санитарно-гигиенических и социальных мероприятий. Основу диспансеризации составляет диспансерный метод, который заключается в постоянном медицинском наблюдении за лицами, состоящими на учете, осуществлении по отношению к ним мер индивидуальной и общественной профилактики, а также в оздоровлении условий труда и быта. С помощью диспансерного метода осуществляется синтез лечебного и профилактического принципов в медицине.	
Содержание самостоятельной работы			
7.7	Основы реабилитации	Виды и формы реабилитации. Основные принципы реабилитации. Этапы реабилитации. Методы реабилитации. Понятие инвалидности. Адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья в окружающей среде. Реабилитация с помощью физических методов.	A/01.5- A/06.5
Раздел 8. Специальный модуль № 5. Оказание доврачебной помощи при неотложных и экстремальных состояниях			
Содержание лекционного курса			
8.1	Организационно-правовые и морально-этические аспекты реанимации и оказания первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях (0,5 л.)	<p>На сегодняшний день система оказания первой помощи в Российской Федерации состоит из трех основных компонентов:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.). 2. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания. 3. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками). <p>Участники оказания первой помощи могут иметь различные подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть обязанными оказывать первую помощь, либо иметь право ее оказывать.</p> <p>Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой</p>	A/01.5- A/06.5

		помощи.	
8.2	Первичная сердечно-легочная реанимация (0,5 л.)	Определение понятия «сердечно-легочная реанимация». Методика СЛР. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей. Критерии эффективности реанимации, дальнейшая тактика м/с.	A/01.5- A/06.5
8.3	Интенсивная терапия и реанимация при особых клинических ситуациях.	Определение понятия «травма», виды травм. Принципы неотложной помощи при различных видах травм (ЧМТ, травмы ЛОР-органов, грудной клетки, опорнодвигательного аппарата). Принципы неотложной помощи при травматическом шоке, СДС. Способы остановки наружных кровотечений. Методики наложения жгута и давящей повязки. Пальцевое прижатие кровоточащего сосуда. Виды острых отравлений. Сестринская помощь при острых отравлениях. Общие принципы оказания неотложной помощи при экстремальных ситуациях (ожогах, отморожениях, электротравмах, утоплениях). Сестринский процесс при неотложной помощи при экстремальных ситуациях.	A/01.5- A/06.5
Содержание тем практических занятий			
8.4	Организационно-правовые и морально-этические аспекты реанимации и оказания первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	На сегодняшний день система оказания первой помощи в Российской Федерации состоит из трех основных компонентов: 1. Нормативно-правовое обеспечение (федеральные законы и прочие нормативные акты и документы, определяющие обязанности и права участников оказания первой помощи, их оснащение, объем первой помощи и т.д.). 2. Обучение участников оказания первой помощи правилам и навыкам ее оказания. 3. Оснащение участников оказания первой помощи средствами для ее оказания (аптечками и укладками). Участники оказания первой помощи могут иметь различную подготовку к ее оказанию и оснащение. Также они могут быть обязаны оказывать первую помощь, либо иметь право ее оказывать.	A/01.5- A/06.5

		Нормативно-правовая база, определяющая права, обязанности и ответственность при оказании первой помощи.	
8.5	Первичная сердечно-легочная реанимация.	Определение понятия «сердечно-легочная реанимация». Методика СЛР. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей. Критерии эффективности реанимации, дальнейшая тактика м/с.	A/01.5- A/06.5
8.6	Интенсивная терапия и реанимация при особых клинических ситуациях.	Определение понятия «травма», виды травм. Принципы неотложной помощи при различных видах травм (ЧМТ, травмы ЛОР-органов, грудной клетки, опорно двигательного аппарата). Принципы неотложной помощи при травматическом шоке, СДС. Способы остановки наружных кровотечений. Методики наложения жгута и давящей повязки. Пальцевое прижатие кровоточащего сосуда. Виды острых отравлений. Сестринская помощь при острых отравлениях. Общие принципы оказания неотложной помощи при экстремальных ситуациях (ожогах, отморожениях, электротравмах, утоплениях). Сестринский процесс при неотложной помощи при экстремальных ситуациях.	A/01.5- A/06.5
Содержание самостоятельной работы			
8.7	Медицина катастроф и реанимация	Решение ситуационных задач и задач по сестринскому процессу при неотложной помощи.	A/06.5

2.4. Учебно-тематический план

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции и	Темы лекций	Кол-во часов
1	1	Сестринский процесс.	2
2	2	ВИЧ-инфекция. Правила работы с больными людьми при подозрении на ВИЧ-инфекцию.	1
	3	Вирусные гепатиты. Меры по профилактике вирусных гепатитов с фекально-оральным и парентеральным механизмами передачи.	1

3	4	Рациональная фармакотерапия	1
	5	Фармакоэкономика	1
4	6	Организация физиотерапевтической службы в России.	2
	7	Организация физиотерапевтического отделения (кабинета).	2
	8	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии	1
	9	Физиопрофилактика	1
5	10	Сестринский процесс при физиотерапии в кардиологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	2
	11	Сестринский процесс при физиотерапии в пульмонологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	2
	12	Сестринский процесс при физиотерапии в гастроэнтерологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	2
	13	Сестринский процесс при физиотерапии в нефрологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	2
	14	Сестринский процесс при физиотерапии у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	2
	15	Сестринский процесс при физиотерапии в эндокринологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	2
	16	Сестринский процесс при физиотерапии в неврологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	2
	17	Сестринский процесс при физиотерапии в гинекологии и урологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	2
6	18	Виды физических факторов, воздействующих на пациента	2
	19	Виды физиотерапевтических процедур	2
	20	Показания и противопоказания к физиотерапевтическим процедурам	1
	21	Порядок назначения и проведения физиотерапевтических процедур	1
	22	Техника и методика проведения основных физиотерапевтических процедур	1
	23	Техника безопасности при проведении физиотерапевтических процедур	1
	24	Деятельность медицинской сестры при оказании физиотерапевтической помощи	2
	25	Сестринский процесс при отдельных видах физиотерапевтического лечения	2

7	26	Основы реабилитации	2
	27	Основы профилактики	2
	28	Основы диспансеризации	2
8	29	Организационно-правовые и морально-этические аспекты реанимации и оказания первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	1
	30	Первичная сердечно-легочная реанимация	1
	31	Интенсивная терапия и реанимация при особых клинических ситуациях.	2
Итого			50

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1	1	Система и политика здравоохранения в РФ. Организация больничного дела	2	Зачет
	2	Сестринский процесс		
2	3	Санитарно-противоэпидемический режим в ЛПУ. Профилактика внутрибольничной инфекции. Новая коронавирусная инфекция COVID-19.	2	Зачет
	4	Дезинфекция и стерилизация.		
3	5	Фармакокинетика	2	Зачет
	6	Фармакодинамика		
4	7	Организация физиотерапевтической службы в России.	10	Зачет
	8	Организация физиотерапевтического отделения (кабинета).		
	9	Теоретические основы физиотерапии и курортной терапии.		
	10	Физиопрофилактика.		
5	11	Сестринский процесс при физиотерапии в кардиологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста	20	Зачет
	12	Сестринский процесс при физиотерапии в пульмонологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста		
	13	Сестринский процесс при физиотерапии в гастроэнтерологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста		
	14	Сестринский процесс в нефрологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста		

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
	15	Сестринский процесс при физиотерапии у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста		
	21	Сестринский процесс при физиотерапии в эндокринологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста		
	22	Сестринский процесс при физиотерапии в неврологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста		
	23	Сестринский процесс при физиотерапии в гинекологии и урологии. Особенности у детей и пациентов пожилого и старческого возраста		
6	24	Виды физических факторов, воздействующих на пациента	18	Зачет
	25	Виды физиотерапевтических процедур		
	26	Показания и противопоказания к проведению физиотерапевтических процедур		
	27	Порядок назначения и проведения физиотерапевтических процедур		
	28	Техника и методика проведения основных физиотерапевтических процедур		
	29	Техника безопасности при проведении физиотерапевтических процедур		
	30	Деятельность медицинской сестры при оказании физиотерапевтической помощи		
	31	Сестринский процесс при отдельных видах физиотерапевтического лечения		
7	32	Основы реабилитации	10	Зачет
	33	Основы профилактики		
	34	Основы диспансеризации		
8	35	Организационно-правовые и морально-этические аспекты реанимации и оказания первой и медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях	6	Зачет
	36	Первичная сердечно-легочная реанимация		
	37	Интенсивная терапия и реанимация при особых клинических ситуациях.		
Итого			70	

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых				
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен ребенка для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.
Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу	Оказание медицинской помощи пациентам, умение проводить внутримышечные инъекции;	Фантом таза (или накладка) для введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке. Емкость – контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником. Емкость с дезинфицирующим раствором (имитация раствора).	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Салфетка с антисептиком. Шприцы инъекционные однократного применения. Перчатки медицинские нестерильные.	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту, выполнить внутримышечную инъекцию

		<p>Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» и «Б».</p> <p>Кушетка медицинская.</p> <p>Лоток нестерильный.</p> <p>Шприцы инъекционные однократного применения.</p> <p>Манипуляционный стол.</p>		
<p>Подкожное введение лекарственного препарата</p>	<p>Оказание медицинской помощи пациентам, умение проводить подкожные инъекции.</p>	<p>Фантом (или накладка) для введения лекарственного препарата подкожно.</p> <p>Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке. Емкость – контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником.</p> <p>Емкость с дезинфицирующим раствором (имитация раствора).</p> <p>Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А» и «Б».</p> <p>Кушетка медицинская.</p> <p>Лоток нестерильный.</p> <p>Шприцы инъекционные однократного применения.</p> <p>Манипуляционный стол.</p>	<p>Антисептик для обработки контактных поверхностей.</p> <p>Салфетка с антисептиком.</p> <p>Шприцы инъекционные однократного применения.</p> <p>Перчатки медицинские нестерильные</p>	<p>Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту, выполнить подкожную инъекцию</p>

Измерение артериального давления механическим тонометром	Оказание медицинской помощи пациентам, умение измерить артериальное давление	Манекен полноростовой. Прибор для измерения артериального давления	Антисептик для обработки контактных поверхностей.	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте измерить артериальное давление пациенту.
Проведение термометрии	Оказание медицинской помощи пациентам, умение провести термометрию.	Манекен полноростовой. Емкость для дезинфекции термометров. Кушетка медицинская. Лоток нестерильный. Медицинский термометр (ртутный)		Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте провести термометрию пациенту.

Физиотерапия				
<p>1. Острое состояние. Пациент поступил в реабилитационное отделение с выраженным болевым синдромом после операции ламинэктомии по поводу межпозвоноковой грыжи позвоночника на уровне поясничного отдела.</p> <p>2. Хроническое состояние. У пациента после перенесенной год назад травмы на фоне</p>	<p>В/02.8 Назначение физиотерапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями В/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности применения физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации</p>	<p>Манекен взрослого пациента, позволяющий имитировать физиотерапевтическую помощь. Физиотерапевтические аппараты для проведения процедур:</p> <p>1. Аппарат низкоинтенсивной лазерной терапии с излучателями</p> <p>2. Аппарат ультразвуковой терапии с излучателем</p> <p>3. Аппарат электротерапии с набором электродов</p>	<p>Форма 044/У. Расходные материалы для проведения физиотерапевтических процедур: гель для ультразвуковой терапии, дезинфицирующие салфетки, бумажные полотенца</p>	<p>Демонстрация аккредитуемым лицом умения назначать метод физиотерапии в зависимости от состояния пациента, оформлять назначение в учетной форме 044/У и выполнять физиотерапевтические процедуры.</p>

<p>выраженного спаечного процесса сформировалась контрактура правого плечевого сустава 3. Коморбидная патология. Пациента, страдающего ИБС, артериальной гипертонией, пароксизмальной мерцательной аритмией, сахарным диабетом беспокоят боли в коленных суставах</p>	<p>или абилитации инвалидов</p>	<p>и гидрофильных прокладок, эластичными лентами для фиксации электродов</p>		
---	---------------------------------	--	--	--

Физиотерапия в педиатрии

<p>Болевой синдром. Ребенок 12 лет поступил в реабилитационное отделение с диагнозом: посттравматическая нейропатия малоберцового нерва справа. Жалобы на гипотрофию мышц передней боковой поверхности голени, болевые ощущения по боковой поверхности голени и стопы,</p>	<p>В/02.8 Назначение физиотерапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями В/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности применения физиотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Манекен ребенка старше 6 лет, позволяющий имитировать физиотерапевтическую помощь. Физиотерапевтические аппараты для проведения процедур: 1. Аппарат низкоинтенсивной лазерной терапии с излучателями. 2. Аппарат низкочастотной магнитотерапии портативный 3. Аппарат электротерапии с набором</p>	<p>Форма 044/У. Расходные материалы для проведения физиотерапевтических процедур: дезинфицирующие салфетки, бумажные полотенца</p>	<p>Демонстрация аккредитуемым лицом умения назначать метод физиотерапии в зависимости от возраста и состояния пациента, оформлять назначение в учетной форме 044/У и выполнять физиотерапевтические процедуры</p>
--	---	--	--	---

<p>усиливающиеся при приседании, нарушение разгибания стопы и ее пальцев, «петушиную» походку.</p> <p>2.</p> <p>Воспалительный процесс. У ребенка 7 лет обострение хронического гастродуоденита. Жалобы на изжогу, отрыжку, умеренные боли в области эпигастрия. Из сопутствующих заболеваний - выраженная вегетососудистая дистония по гипотоническому типу, синусовая брадикардия.</p> <p>3.</p> <p>Травма. У ребенка 8 лет перелом левой плечевой кости. 6-й день после наложения гипсовой повязки. Беспокоят боли в области перелома.</p>		<p>электродов и гидрофильных прокладок, лентами для фиксации электродов</p>		
---	--	---	--	--

Перечень теоретических вопросов для подготовки к оценке освоения Программы

1. Основы медицинского страхования.
2. Понятие о менеджменте в сестринском деле.
3. Юридическая защита и юридическая ответственность деятельности медицинской сестры.

4. Охрана труда и здоровья работников здравоохранения. Понятие о единой тарифной сетке в оплате труда средних медработников. Перспективы дифференцированной оплаты специалистов среднего звена в зависимости от образовательного стандарта.
5. Этика и деонтология сестринского дела.
6. Стратегия развития здравоохранения в РФ на период до 2025, этапы, ожидаемые результаты и механизмы реализации настоящей Стратегии. Современное состояние сестринского дела в РФ. Стратегия развития сестринского дела.
7. Система непрерывного медицинского образования. Формы первичной переподготовки специалистов со средним медицинским образованием. Аккредитация специалистов со средним медицинским образованием.
8. Современные принципы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной терапевтической службы. Страховая медицина. Медицинская статистика.
9. Нормативно-правовая база здравоохранения. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
10. Основы государственной политики по формированию здорового образа жизни. Управляемые факторы риска неинфекционных заболеваний и их влияние на здоровье.
11. Методы и средства гигиенического воспитания, роль сестринского персонала в реализации федеральных и областных программ охраны здоровья населения.
12. Здоровый образ жизни, как основной элемент санитарно-просветительной работы сестринского персонала.
13. Лекарственное вещество. Лекарственное средство. Лекарственная форма. Понятие о ядовитых, сильнодействующих и наркотических веществах.
14. Рецепт, его структура. Формы рецептурных бланков согласно приказу МЗ РФ от 14.01.2019 г. № 4 «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»
15. Фармакокинетика. Пути введения лекарственных средств в организм.
16. Всасывание лекарственных веществ. Проникновение через биологические барьеры. Биодоступность лекарственных средств.
17. Распределение лекарственных средств в организме. Биотрансформация. Пути выведения лекарственных веществ.
18. Фармакодинамика. Фармакологический эффект, механизм действия. Виды действия лекарственных веществ. Дозы лекарственных веществ.
19. Изменение действия лекарственных средств при повторном применении: кумуляция, толерантность, лекарственная зависимость, синдром отмены.
20. Комбинированное применение лекарственных средств. Виды синергизма и антагонизма.
21. Побочное и токсическое действие лекарственных средств. Сенсбилизация. Идиосинкразия.
22. Общие принципы терапии острых отравлений лекарственными средствами.
23. Медицина катастроф. Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.
24. Основы сердечно-лёгочной реанимации.
25. Неотложная доврачебная помощь при острых отравлениях.
26. Неотложная доврачебная помощь при экстремальных воздействиях (тепловой удар, общее охлаждение, отморожения, ожоги, электротравма, удушье, утопление).
27. Неотложная доврачебная помощь при травмах и травматическом шоке.
28. Неотложная доврачебная помощь при кровотечениях (желудочном, легочном, маточном, кишечном).
29. Неотложная доврачебная помощь при остром инфаркте миокарда, отеке легких.
30. Неотложная доврачебная помощь при дыхательной недостаточности (приступе бронхиальной астмы, астматическом статусе).
31. Неотложная доврачебная помощь при гипертоническом кризе.
32. Неотложная доврачебная помощь при судорожном синдроме.

33. Неотложная доврачебная помощь при острых аллергических реакциях.
34. Санитарно-противоэпидемический режим в учреждениях здравоохранения. Сбор, хранение, утилизация медицинских отходов.
35. Обработка изделий медицинского назначения.
36. Физиопрофилактика. Первичная и вторичная, их отличия. Общие принципы закаливания организма.
37. Характеристика основных климатических факторов, применяемых для закаливания организма.
38. Организация работы физиотерапевтического отделения (кабинета).
39. Основные регламентирующие документы.
40. Основные правила техники безопасности при проведении физиотерапевтических процедур.
41. Этика и деонтология в медицине.
42. Возбудимые ткани организма и их биофизическая характеристика.
43. Гальванизация. Основные лечебные эффекты. Показания. Противопоказания.
44. Аэрозольтерапия. Характеристика метода. Лечебные эффекты.
45. Физиотерапия остеохондроза позвоночника.
46. Законы раздражения возбудимых тканей. Понятие реобазы и хронаксии и их использование в физиотерапии.
47. Лекарственный электрофорез. Лечебные эффекты. Параметры. Основные методики.
48. Магнитотерапия. Характеристика метода. Лечебные эффекты. Показания.
49. Физиотерапия при невралгиях и невритах.
50. Электропроводность биологических тканей и жидкостей при действии постоянного тока.
51. Электросонотерапия. Характеристика метода. Лечебные эффекты.
52. Лазеротерапия. Показания. Противопоказания. Параметры. Методики.
53. Физиотерапия при цереброваскулярной патологии.
54. Законы действия постоянного тока на возбудимые ткани. Особенности протекания физиологических процессов при действии постоянного тока.
55. Диадинамотерапия. Показания. Противопоказания. Параметры. Методики.
56. Влажное укутывание. Характеристика метода. Эффекты.
57. Физиотерапия экземы, псориаза.
58. Биофизические основы действия на ткани организма переменного тока высокой частоты.
59. Амплипульстерапия. Характеристика метода. Лечебные эффекты.
60. Души. Классификация. Показания. Противопоказания. Параметры. Методики.
61. Физиотерапия при лишае (красный плоский, опоясывающий, пузырьковый простой).
62. Биофизические и физиологические основы действия на ткани организма высокочастотного импульсного тока высокого напряжения и малой силы.
63. Дециметроволновая терапия. Характеристика метода. Лечебные эффекты.
64. Кишечное промывание. Показания. Противопоказания. Параметры. Методика.
65. Физиотерапия при воспалительных заболеваниях матки и придатков матки.
66. Биофизические и физиологические характеристики процессов, протекающих в различных тканях организма при воздействии высокочастотным током.
67. Хромотерапия. Показания. Противопоказания. Параметры. Методика.
68. Аэрозольтерапия. Характеристика метода. Лечебные эффекты.
69. Физиотерапия при угрозе самопроизвольного прерывания беременности.
70. Биофизические и физиологические основы действия на ткани организма переменного магнитного поля высокой частоты.
71. Ультрафиолетовое облучение. Характеристика метода. Лечебные эффекты.
72. Парафинотерапия. Показания. Противопоказания. Параметры. Методика.
73. Физиотерапия при нарушении менструального цикла.
74. Биофизические и физиологические характеристики процессов, протекающих в тканях организма при воздействии переменного магнитного поля.
75. Сантиметроволновая терапия. Характеристика метода. Лечебные эффекты.
76. Ванны, классификация. Показания. Противопоказания. Параметры. Методики.

77. Физиотерапия при заболеваниях околоносовых пазух.
78. Характеристика биофизических процессов, происходящих в тканях организма, под влиянием переменных токов и полей высокой частоты.
79. Крайневысокочастотная терапия. Характеристика. Лечебные эффекты.
80. Сауна. Показания. Противопоказания. Параметры. Методика.
81. Физиотерапия при воспалительных и функциональных заболеваниях гортани.
82. Биофизические основы механизмов действия магнитного поля постоянной и низкой частоты.
83. Ультравысокочастотная терапия. Показания. Противопоказания. Параметры. Методика.
84. Бальнеотерапия. Характеристика и классификация минеральных вод.
85. Физиотерапия отитов.
86. Сестринский процесс при физиотерапии в кардиологии.
87. Сестринский процесс при физиотерапии в пульмонологии.
88. Сестринский процесс при физиотерапии в гастроэнтерологии.
89. Сестринский процесс при физиотерапии в нефрологии.
90. Сестринский процесс при физиотерапии у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.
91. Сестринский процесс при физиотерапии в эндокринологии.
92. Сестринский процесс при физиотерапии в неврологии.
93. Сестринский процесс при физиотерапии в гинекологии и урологии.
94. Особенности сестринского процесса при физиотерапии у детей.
95. Физиотерапия при аллергиях у детей.
96. Особенности сестринского процесса при физиотерапии в неонатологии.
97. Особенности сестринского процесса при физиотерапии пациентов пожилого и старческого возраста.
98. Физиореабилитация.

Перечень манипуляций для подготовки к оценке освоения Программы

1. Заполнить документацию (процедурную карту и журнал учета)
2. Пользоваться процедурными часами, песочными часами и секундомером.
3. Подготовить кабинет к рабочему дню (включить рубильник, проверить измерительные приборы).
4. Правильно обработать прокладки и металлические пластины для гальванизации.
5. Правильно наложить электроды для фореаза и зафиксировать их.
6. Уметь накладывать с зазором электроды и индукторы при УВЧ-терапии, магнитотерапии.
7. Объяснять пациенту ощущения при отпуске гальванизации, ДДТ-терапии, при УВЧ и дарсонвализации.
8. Пользоваться аппаратами-Поток, Тонус, Амплипульс, Искра, УВЧ, УЗТ, парафинонагревателем.
9. Проведение процедуры гальванизации по назначению врача аппаратом «Поток – 1».
10. Проведение процедуры местной дарсонвализации портативным аппаратом «Корона» или «Карат».
11. Проведение процедуры магнитотерапии портативным аппаратом «МАГ – 30».
12. Проведение процедуры ультратонтерапии портативным аппаратом «Ультратон».
13. Проведение процедуры короткоимпульсной электроанальгезии портативным аппаратом «Элиман – 206».
14. Проведение процедуры инфракрасного облучения по назначению врача портативным инфракрасным рефлектором Минина.
15. Проведение процедуры инфракрасного облучения передвижной инфракрасной лампой «Соллюкс» на штативе.

16. Проведение процедуры ультрафиолетового облучения носоглотки портативным облучателем «БОП – 4»
17. Правильно уложить больного, соблюдая при необходимости анальгическую позу.
18. Оказать первую медицинскую помощь при электротравме.
19. Проведение проветривания и кварцевания помещения.
20. Подготовить пациента к отпуску парафиновой аппликации.
21. Подготовить больного к отпуску водной процедуры.
22. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях, возникающих во время физиотерапевтических процедур.

Итоговые тесты (5 для примера): -

1. Сколько должны храниться процедурные карточки (форма 044-у) в лечебном учреждении?
 - а) 6 месяцев
 - б) 1 год
 - в) 2 года
 - г) 3 года
 - д) 4 года
 2. За одну условную физиотерапевтическую единицу принято время:
 - а) 5 мин.
 - б) 8 мин.
 - в) 10 мин
 - г) 12 мин
 - д) 15 мин.
 3. Установка компрессора в водолечебном отделении необходима для проведения:
 - а) подводного душа-массажа
 - б) жемчужной ванны
 - в) углекислой ванны
 - г) ароматической ванны
 - д) хлоридной натриевой ванны
 4. Согласно требованиям толщина гидрофильной прокладки в электроде должна составлять:
 - а) 0,5 см
 - б) 3,0 см
 - в) 1,0 см
 - г) 1,0 см
 - д) 1,0-1,5 см
 5. В методе электросна применяется следующий диапазон частот:
 - а) 1 - 160 Гц
 - б) 170-500 Гц
 - в) 600-900 Гц
 - г) 1000-1500 Гц
 - д) 1600-2000 Гц
- Ответы: 1-б, 2-б, 3-а, 4-д, 5-а.

Перечень ситуационных задач для подготовки к оценке освоения Программы (5 для примера)

Задача № 1

У больного 56 лет, острый бронхит в стадии затухающего обострения. 8-й день заболевания. Жалобы: слабость, редкий кашель с небольшим количеством мокроты серозного характера, в легких аускультативно — единичные сухие хрипы. Назначение: 5 % кальций-электрофорез. Электрод площадью 250 см², под гидрофильную прокладку которого помещают смоченные раствором кальция хлорида листки фильтровальной бумаги, располагают в межлопаточной области и соединяют с анодом. Второй электрод такого же размера соединяют с катодом и помещают на грудную клетку спереди. Сила тока 5—10 мА, 20 мин, ежедневно, № 10-15.

Задания

1. Определите цели выполняемой физиопроцедуры.
2. Подготовьте пациента к процедуре
3. Укажите на какую область размещают электроды.

Эталон ответа

1. Противовоспалительное, рассасывающее действие.
2. Пациент обнажает грудную клетку, снимает металлические предметы.
3. На грудную клетку спереди накладывают активный электрод, второй электрод — на межлопаточную область.

Задача № 2

Больной 38 лет. Жалобы на выпадение волос, очаговое облысение волосистой части головы. Анамнез. Болеет 3-й месяц, связывает со стрессами, перегрузкой по работе. Обследован у дерматолога. Объективно. При осмотре очаговое облысение волосистой части головы в области темени, диаметром 5х6 см. Диагноз. Алопеция теменной области головы. Назначение. 1. Дарсонвализация волосистой части головы, электродом расческой, мощность 1-2 Вт, по ощущению покалывания, до появления искры.

Задания

1. Выделите проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Методика дарсонвализации.

Эталон ответа

1. Выпадение волос
2. Удалить все металлические предметы проверить заземление исправность аппарата
3. Положение пациента сидя на стуле, подбираем электрод расческу помещаем гнездо резонатора. Подводим расческу к границе волосистой части головы. Включаем аппарат искра один. Устанавливаем компенсатор напряжением. Регулируем мощность до 2Вт, пациент чувствует покалывание продолжительность 5-10 минут.

Задача № 3

Больная 20 лет. Жалобы на боли в горле, першение. Из анамнеза — переболела ангиной месяц назад, наблюдается у ЛОР врача, состоит на диспансерном учете. Диагноз: Хронический тонзиллит вне обострения. Объективно: Зев слегка гиперемирован, миндалины увеличены, рыхлые, фибриновых налетов нет, подчелюстные лимфоузлы увеличены безболезненные. Назначения: 1 ЛУЧ-2 на область подчелюстных лимфоузлов контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1-2 Вт, время по 8 минут на курс 7 сеансов.

Задания

- 1 Проблемы пациента.
- 2 Дезинфекция контактных поверхностей излучателей.
- 3 Методика проведения процедуры.

Эталон ответа

1. Боли в горле, першение.
2. Дезинфекция контактных поверхностей излучателей проводится согласно приказа МЗ РФ Сан.Пин 2.1.32630 от 2010 дезинфицирующим раствором «Баир»
3. Положение больного – сидит на стуле. Медсестра подбирает излучатель диаметром 1 см. Прикладывает к месту проекции подчелюстных лимфоузлов, контактно. Включает аппарат Луч-4. Устанавливает компенсатор напряжения. Регулирует мощность до 2 Вт. Пациент чувствует слабое тепло. Медсестра отмечает время 8 мин

Задача № 4

У больного гипертоническая болезнь II стадии. Жалобы: периодически возникающая головная боль, головокружение на фоне повышенного артериального давления. Направлен на физиолечение. Назначение: гальванизация воротниковой зоны (гальванический «воротник» по Щербаку). Один электрод в форме шалевого воротника площадью 800—1200 см² располагают в области плечевого пояса и соединяют с анодом, второй — площадью 400—600 см² — размещают в поясничной области и соединяют с катодом. Сила тока при первой процедуре 6 мА, продолжительность — 6 мин. Процедуры проводят ежедневно, увеличивая силу тока и время через каждую процедуру на 2 мА и 2 мин, доводя их до 16 мА и 16 мин, № 12.

Задания

1. Выделите проблемы пациента.
2. Как проводится дезинфекция прокладок.
3. Обозначьте место наложения электродов.

Эталон ответа

1. Головная боль, головокружение.
2. Согласно приказа «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям» 2.13.2630 от 2010г. проводится кипячением.
3. На воротниковую зону и пояснично – крестцовый отдел.

Задача № 5

У больного корешковые проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника. Жалобы: боль в верхней половине шеи слева при поворотах головы. Цель физиотерапии: обезболивание. Назначение: 0,5 % новокаин-диадинамфорез на паравертебральные зоны верхнешейного отдела позвоночника. Анод с прокладкой, смоченной раствором новокаина, — в зоне болевого очага, катод — с противоположной стороны позвоночника. Последовательность токов и время их воздействия: ДН — 1 мин, КП — 3 мин, ДП — 3 мин. Сила тока — до ощущения выраженной безболезненной вибрации, ежедневно, № 8.

Задания

1. Выделите проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Укажите область приложения электродов.

Эталон ответа

1. Боли в шейном отделе позвоночника при движениях
2. Медсестра проверяет заземление, исправность работы аппарата перед процедурой, пациент снимает все металлические предметы.
3. (+) с новокаином накладываем на шейный отдел позвоночника слева, второй электрод отрицательный (-) размещают справа.

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 планируемыми 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.

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 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Основная:

1. Сестринское дело: Практическое рук-во: учеб. пособие / под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с. (1 экз.)
2. Физиотерапия [Электронный ресурс]: учебник / Г.Н. Пономаренко, В.С. Улащик - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 304 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
3. Левчук И.П. Медицина катастроф / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. – 238 с. (250 экз.)

5.2 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Физиотерапия: национальное рук-во / под ред. Г.Н. Пономаренко; Ассоциация медицинских обществ по качеству. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 854 с. (1 экз.)
2. Физиотерапия, бальнеология и реабилитация № 01.2016 [Электронный ресурс] / гл. ред. Н.Б. Корчажкина - М.: Медицина, 2016. – 56 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
3. Основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебник / И.В. Островская, Н.В. Широкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 320 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
4. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 464 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
5. Основы сестринского дела: ситуационные задачи [Электронный ресурс]: учеб. пособие для медицинских училищ и колледжей / Г.И. Морозова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 240 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
6. Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошилин; - Ростов-н/Д: РостГМУ, 2014. - 108 с. (10 экз.)
7. Барачевский Ю.Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения: / Ю.Е. Барачевский, С.М. Грошилин. – Архангельск, 2011. – 95 с. (15 экз.)
8. Разгулин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб. пособие / С.А. Разгулин, А.И. Бельский, Н.В. Нестеренко; под ред. С.А. Разгулина; Нижегород. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74 с. (1 экз.)
9. Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных ситуаций: для врачей, ординаторов и студентов / Г.М. Грижебовский, А.Н. Куличенко, Е.И. Еременко [и др.]; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И.И. Мечникова. - Санкт-Петербург: ФОЛИАНТ, 2015. – 262 с. (1 экз.)

5.3. ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ

1. Журнал «Медицинская сестра»: <https://medsestrajournal.ru/>
2. Журнал «Медсестра»: <https://panor.ru/magazines/medsestra.html>
3. Журнал «Физиотерапия, бальнеология и реабилитация»: <https://medlit.ru/journal/614>

5.4. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
2.	Консультант студента : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.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.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
6.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ

Кадровый состав дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) образованием по специальности «Физиотерапия» на тему «Физиотерапия» срок освоения 144 академических часа

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Шавкута Галина Владимировна	д.м.н., профессор	зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
2	Шнюкова Татьяна Викторовна	к.м.н.	доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
3	Яковлева Наталья Владимировна	к.м.н.	ассистент кафедры общей врачебной

			практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
4	Жемчужнова Наталья Леонидовна	к.м.н.	ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
5	Евтушенко Борис Евгеньевич	-	ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
6	Пахомова Виктория Михайловна	-	ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)
7	Гаврилюков Виктор Анатольевич	-	ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)