

**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 № 2

«14» 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«15» 02 2023 г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

по специальности:

ОПЕРАЦИОННОЕ ДЕЛО

Трудоемкость: 504 часа

Форма обучения: очная

Документ о квалификации: диплом о присвоении квалификации

**Ростов-на-Дону
2023 г.**

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «**Операционное дело**» обсуждена и одобрена на заседании кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Черкасов М.Ф.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Хоронько Ю.В., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой оперативной хирургии и топографической анатомии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Геворкян Ю.А., д.м.н., профессор, Заслуженный врач РФ, заведующий отделением абдоминальной онкологии №2 ФГБУ НМИЦ онкологии МЗ РФ.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки «*Операционное дело*» 504 часа (далее – Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Черкасов М.Ф

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Черкасов М.Ф.	д.м.н., профессор	Профессор кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Галашокян К.М.	к.м.н., ассистент	Ассистент кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО – дополнительное профессиональное образование;

ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС – профессиональный стандарт

ОТФ – обобщенная трудовая функция

ТФ – трудовая функция

ПК – профессиональная компетенция

ЛЗ – лекционные занятия

СЗ – семинарские занятия;

ПЗ – практические занятия;

СР – самостоятельная работа;

ДОТ – дистанционные образовательные технологии;

ЭО – электронное обучение;

ТК – текущий контроль;

ИА – итоговая аттестация;

УП – учебный план;

АС ДПО – автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- 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).
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

К освоению Программы допускаются специалисты, имеющие среднее профессиональное образование по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Операционное дело» и профессиональную переподготовку по специальности «Операционное дело» без предъявления требований к стажу работы (далее – слушатели, обучающиеся).

1.3. Цель реализации программы

Приобретение новых профессиональных компетенций по специальности «Операционное дело», формирование системы теоретических знаний и практических умений во всех основных разделах операционного дела.

Вид профессиональной деятельности

1. Квалифицированное сестринское обеспечение операционных вмешательств при выполнении травматологических операций

Уровень квалификации: уровень 6.

Таблица 1

Связь Программы с квалификационными характеристиками

Квалификационные характеристики: 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)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
-	-	Осуществление подготовки операционной; обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала; подготовка пациента к операции; участие в хирургических операциях; направление на гистологическое и бактериологическое исследование материала; проведение количественного учета используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры; выполнение первичной дезинфекционной обработки используемого инструментария; контроль стерилизации; подготовка и контроль эксплуатации аппаратуры; введение медицинской документации; осуществляет мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Квалификационные характеристики
ПК-1	<p>готовность к подготовке к проведению операции в составе операционной бригады при различных операциях в хирургии</p> <p>должен знать: должностные обязанности и требования профессионального стандарта; инфекционная безопасность, санитарно-противоэпидемический режим операционного блока; требования к правилам личной гигиены медицинского и обслуживающего персонала</p>	КХ

	<p>операционного блока; основы асептики и антисептики в операционном блоке ; современные методы очистки, дезинфекции и стерилизации хирургического инструментария; медицинская аппаратура, технические средства, инструментарий используемые в процессе хирургических операций (в т. ч. эндоскопических) и правила их проверки на исправность; назначение и наборы хирургического инструментария, методы их использования в оперативной хирургии; виды, основные характеристики шовного и перевязочного материала, способы и методы их использования в оперативной хирургии; предоперационная подготовка; виды и технологии укладывания пациента на операционном столе; стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при подготовке к операции членов хирургической бригады</p>	
	<p>должен уметь: проверять исправность медицинской аппаратуры, технических средств, инструментария; комплектовать наборы хирургических инструментов, шовный материал и расходные материалы к стерилизации; обеспечивать инфекционную безопасность пациента и медперсонала; подготавливать операционную и участников к проведению операции; контролировать соблюдение правил асептики и антисептики персоналом, находящимся в операционной; контролировать пути движения членов хирургической бригады и другого медперсонала в соответствии с зонами стерильности в операционном блоке</p>	
	<p>должен владеть: получение необходимой медицинской информации о пациенте, предстоящей операции; профессиональное взаимодействие в интересах пациента с членами хирургической бригады, сотрудниками подразделения и службами учреждения здравоохранения; обеспечение инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала в операционной; подготовка лекарственных, технических и др. средств, планируемых для хирургического вмешательства; подготовка наборов хирургических инструментов и расходных материалов для планируемой операции; проведение контроля качества стерилизации и сроков стерильности белья, шовного и перевязочного материала, инструментария и аппаратуры; осуществление контроля готовности операционного зала; предоперационная подготовка и одевание стерильной одежды; накрывание стерильного инструментального стола и передвижного хирургического столика; осуществление контроля доставки и укладки пациента на операционный стол; ассистенция членам хирургической бригады при одевании стерильной одежды перед операцией.</p>	
ПК-2	<p>готовность к сестринскому обеспечению в операционном блоке</p> <p>должен знать: система инфекционного контроля,</p>	КХ

	<p>инфекционной безопасности пациентов и медперсонала, правила асептики и антисептики при хирургических вмешательствах; виды, методы и средства хирургических операций; назначение и наборы хирургического инструментария, методы их использования в оперативной хирургии; виды, основные характеристики шовного и перевязочного материала, способы и методы их использования в амбулаторной хирургии; основные этапы оперативного вмешательства; основные характеристики и последовательность действий членов хирургической бригады в ходе амбулаторных операций; методы и техника подачи инструментария врачу хирургу во время амбулаторных операций; методика подачи шовного и перевязочного материала во время амбулаторных операций; основы профилактики послеоперационных осложнений; основные осложнения, возникающие в ходе хирургических вмешательств, основные мероприятия, направленные на их устранение</p>	
	<p>должен уметь: вести количественный учет используемого инструментария, шовного материала и других расходных средств; организовывать и контролировать дезинфекцию и предстерилизационную очистку использованных изделий медицинского назначения</p>	
	<p>должен владеть: проведение обработки операционного поля пациента; проведение изоляции операционного поля стерильным бельем; поэтапное обеспечение членов хирургической бригады необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой в ходе операций; ведение количественного учета используемого инструментария, шовного и перевязочного материалов, белья, лекарственных средств и аппаратуры; оформление и контроль доставки на гистологическое и бактериологическое исследование биологического материала пациента, взятого во время операции</p>	
ПК-3	<p>готовность к сестринскому обеспечению эндоскопических обследований и процедур</p> <p>должен знать: организация эндоскопической службы, организация работы медсестры эндоскопического отделения (кабинета); виды эндоскопии, методы и технологии эндоскопических исследований; инструменты и аппаратура для проведения эндоскопических обследований; правила хранения и использования эндоскопов с линзовой оптикой; правила хранения и использования осветителей к эндоскопам; возможные наиболее часто встречаемые причины нарушения работы эндоскопической аппаратуры, способы их устранения; правила техники безопасности при работе в эндоскопическом кабинете; стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при эндоскопических исследованиях; возможные осложнения при эндоскопических процедурах, тактика медсестры, профилактика осложнений; методы обработки эндоско-</p>	КХ

	<p>пической аппаратуры, дезинфекция и стерилизация аппаратуры и инструментария.</p>	
	<p>должен уметь: осуществлять подготовку пациента к эндоскопическим обследованиям; проводить подготовку рабочего места для проведения эндоскопического обследования; проверять исправность технических средств, аппаратуры, инструментария, необходимых для проведения эндоскопического обследования; соблюдать технику безопасности в эндоскопическом кабинете ЛПУ; собирать укладки (наборы) инструментов, расходных материалов для проведения эндоскопических обследований и биопсии; проводить мониторинг и оценку состояния пациента перед эндоскопическим обследованием, в процессе процедуры и после ее окончания; ассистировать врачу при проведении эндоскопического обследования и биопсии.</p>	
	<p>должен владеть: обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала в эндоскопическом кабинете; проверка исправности и поддержание в постоянной готовности технических средств, аппаратуры и инструментария для эндоскопических обследований; поэтапное обеспечение врача необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой в ходе эндоскопического обследования; проведение дезинфекции и стерилизации использованной эндоскопической аппаратуры и инструментов; ведение медицинской документации установленного образца.</p>	

*КХ- квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	3,5 месяца, 14 недель, 84 дня

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки

«Операционное дело», в объёме 504 часа

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Модуль 1. Специальные дисциплины, «Операционное дело»															
1.1	Организация работы в операционной. Работа перевязочного кабинета	66	48	2	32	14	-	18	4	14	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ПА
1.2	Операции в нейрохирургии. Операции в офтальмологии. Операции в оториноларингологии	78	54	2	38	14	-	24	6	18	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ПА
1.3	Операции на органах грудной клетки	76	56	2	40	14	-	20	6	14	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ПА
1.4	Операции на кровеносных сосудах. Эндovasкулярные вмешательства. Пластическо-реконструктивные операции	66	46	-	36	10	-	20	6	14	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ПА
1.5	Операции на органах брюшной полости и	96	70	4	52	14	-	26	6	20	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ПА

	на брюшной стенке															
1.6	Операции в травматологии и ортопедии. Операции в стоматологии и в челюстно-лицевой хирургии	56	38	-	24	14	-	18	6	12	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ПА
2	Симуляционный обучающий курс	12	12	-	12	-	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ПА
	Всего часов (специальные дисциплины)	450	324	4	234	80	-	126	34	92	-	-	-	-	-	-
3	Смежные дисциплины															
3.1	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере	48	-	12	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Итоговая аттестация	6														Экзамен
	Всего часов по программе	504	324	22	234	86	-	126	34	92	-	-	-	-	-	-

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 14 недель: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

«Специальные дисциплины»

МОДУЛЬ 1

Организация работы в операционной. Работа перевязочного кабинета

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	<i>Организация работы в операционной. Работа перевязочного кабинета</i>
1.1.1	Размещение и структура операционного блока (отделения), оборудование
1.1.2	Хирургические инструменты
1.1.3	Шовный материал, операционное белье, одежда персонала и перевязочный материал
1.1.4	Правила поведения, подготовка к операциям
1.1.5	Работа в операционной, техника подачи инструментов, уборка операционной и инструментов
1.1.6	Обязанности операционной сестры во время операции и обязанности старшей операционной сестры
1.1.7	Общие положения работы в перевязочной
1.1.8	Перевязки в общей хирургии
1.1.9	Работа в гипсовой

МОДУЛЬ 2

Операции в нейрохирургии. Операции в офтальмологии. Операции в оториноларингологии

1.2.	<i>Операции в нейрохирургии. Операции в офтальмологии. Операции в оториноларингологии</i>
1.2.1	Общие положения операций в нейрохирургии
1.2.2	Операции на головном мозге
1.2.3	Операции на позвоночнике
1.2.4	Общие положения операций в офтальмологии
1.2.5	Операции при травмах и других повреждениях органа зрения и придаточного аппарата глаза
1.2.6	Операции на ухе и верхних дыхательных путях
1.2.7	Эндовидеоскопические операции
1.2.8	Трахеостомия. Ранения шеи. Эзофаготомия.
1.2.9	Операции при дивертикулах шеи. Операции на щитовидной железе. Операции при абсцессах и флегмонах шеи

МОДУЛЬ 3

Операции на органах грудной клетки

1.3.	<i>Операции на органах грудной клетки</i>
1.3.1	Общие положения в торакальной хирургии. Операции на органах
1.3.2	Операции на грудной стенке
1.3.3	Операции на средостении
1.3.4	Эндохирургические операции
1.3.5	Общие положения операций на сердце
1.3.6	Операции выполняемы в условиях искусственного кровообращения (ИК)
1.3.7	Операции без искусственного кровообращения (ИК)
1.3.8	Удаление дивертикула пищевода. Энуклеация доброкачественной опухоли. Резекция грудного отдела.
1.3.9	Пластика пищевода тонкой и толстой кишкой, желудком. Экстирпация.
1.3.10	Торакоскопическая резекция пищевода
1.3.11	Операции при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, ахалазии и кардиоспазме

МОДУЛЬ 4

Операции на кровеносных сосудах. Эндоваскулярные вмешательства. Пластиче-ско-реконструктивные операции

1.4.	<i>Операции на кровеносных сосудах. Эндоваскулярные вмешательства. Пластиче-ско-реконструктивные операции</i>
1.4.1	Общие положения операций на кровеносных сосудах
1.4.2	Основные операции на кровеносных сосудах.
1.4.3	Общие положения операций на кровеносных сосудах
1.4.4	Общие положения эндоваскулярных вмешательств
1.4.5	Диагностическая ангиография, эндоваскулярные лечебные вмеша-тельства
1.4.6	Общие положения пластической хирургии
1.4.7	Пластические реконструктивные операции с применением микрохи-рургических технологий
1.4.8	Реплантация. Пластические эстетические операции

МОДУЛЬ 5

Операции на органах брюшной полости и на брюшной стенке

1.5.	<i>Операции на органах брюшной полости и на брюшной стенке</i>
1.5.1	Общие положения операций на органах брюшной полости и на брюш-ной стенке
1.5.2	Основные операции на органах брюшной полости
1.5.3	Операции на передней брюшной стенке
1.5.4	Общие положения трансплантации абдоминальных органов

1.5.5	Трансплантация печени
1.5.6	Трансплантация почки
1.5.7	Общие положения при урологических операциях
1.5.8	Хирургические операции, часть 1
1.5.9	Хирургические операции, часть 2
1.5.10	Общие положения операций в акушерстве и гинекологии
1.5.11	Операции в гинекологии
1.5.12	Акушерские операции

МОДУЛЬ 6

Операции в травматологии и ортопедии. Операции в стоматологии и в челюстно-лицевой хирургии

1.6.	<i>Операции в травматологии и ортопедии. Операции в стоматологии и в челюстно-лицевой хирургии</i>
1.6.1	Общие положения операций в травматологии и ортопедии
1.6.2	Операции в травматологии
1.6.3	Операции в ортопедии
1.6.4	Общие положения операций в комбустиологии
1.6.5	Операции в комбустиологии
1.6.6	Операции в стоматологии
1.6.7	Операции в челюстно-лицевой хирургии. Часть 1.
1.6.8	Операции в челюстно-лицевой хирургии. Часть 2.

МОДУЛЬ 7

рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
7.1	Осваивание модуля «Сердечно-легочная реанимация с применением
7.2	Осваивание модуля «Надевание стерильного одноразового халата и
7.3	Осваивание модуля «Подготовка стерильного инструментального стола»

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов. Учебный	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без

		автоматический наружный дефибриллятор . Мягкий коврик для аккредитованного лица	обеспечения работы манекена и учебного АНД	признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.
Надевание стерильного одноразового халата и перчаток	Способность и готовность к осуществлению подготовки операционного зала и хирургической бригады к проведению оперативных вмешательств. Способность и готовность к обеспечению оперативных вмешательств	Упаковка стерильная с халатом из расчета одна на одну попытку аккредитованного Стерильные перчатки (трех разных размеров) по 1 паре каждого размера.	Манипуляционный столик, Стерильный столик	Демонстрация навыка надевания стерильного одноразового халата и перчаток
Подготовка стерильного инструментального стола	Способность и готовность к осуществлению подготовки операционного зала и хирургической бригады к проведению оперативных вмешательств. Способность и готовность	Стерильные простыни, перчатки	Бикс, простынь, индикаторы стерильности, пинцет медицинский стерильный, емкость для пинцета, цапки, подставка под бикс, инструментальный стол	Демонстрация навыка подготовки инструментального стола

	к обеспечению оперативных вмешательств			
--	--	--	--	--

**Рабочая программа учебного модуля
«Смежные дисциплины»**

Модуль 8

Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименования тем, элементов
8.1	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации
8.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
8.1.2	Основы единой государственной политики в области ГО
8.1.3	Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС
8.1.4	Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
8.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
8.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
8.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
8.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
8.3.2	Мобилизационное задание в интересах населения
8.3.3	Дополнительные специализированные койки (ДСК)
8.4	Государственный материальный резерв
8.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
8.5	Избранные вопросы медицины катастроф
8.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
8.5.2	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
8.6	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
8.6.1	Современные средства вооруженной борьбы
8.6.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
8.7	Хирургическая патология в военное время
8.7.1	Комбинированные поражения
8.7.2	Термические поражения
8.7.3	Кровотечение и кровопотеря
8.8	Терапевтическая патология в военное время
8.8.1	Радиационные поражения

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, решения одной ситуационной задачи в АС ДПО и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца*.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна-две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна-две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовле-	слабое знание изучаемой	неумение давать аргумен-	отсутствие ло-

творительно	предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	тированные ответы	гибкости и последовательности ответа
-------------	---	-------------------	--------------------------------------

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо

71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57–59/212–214, Литер Г	2 этаж, № 201 (доцентская)
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57–59/212–214, Литер Г	2 этаж, № 222 (ассистентская №1)
3	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57–59/212–214, Литер Г	1 этаж, лекционный зал (аудитория факультетской хирургии).
4	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57–59/212–214, Литер Г	2 этаж, 210, помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам: операционный блок, операционный зал №8.
5	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57–59/212-214, Литер Г	2 этаж, 210. Помещение, предусмотренное для оказания медицинской помощи пациентам: операционный блок, операционный зал №9 (эндоскопический)

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, техниче-
----	---

	ских средств обучения и т.д.
1.	Специализированная учебная мебель
2	Негатоскоп
3	Компьютер, мультимедийный презентационный комплекс с возможностью трансляции из операционных,
4	Доступ в сеть «Интернет»
5	Лицензионное программное обеспечение: Windows, Windows Server Datacenter, Office Standard, System Center Configuration Manager Client ML, Kaspersky Total Security
6	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, инфузомат, отсасыватель послеоперационный, стол операционный хирургический многофункциональный универсальный, универсальная система ранорасширителей с креплением к операционному столу, хирургический и микрохирургический инструментарий, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, аргоно-плазменный коагулятор.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред. М.М. Абакумова. – 2-е изд., доп. И перераб. – М.: Спец. Изд-во мед кн. (СИМК), 2019. – 704 с.
	Дополнительная литература
1	Сестринское дело в хирургии: Практикум: учебное пособие: допущено МО РФ: / Н.В. Барыкина, О.В. Чернова. – Изд. 12-е. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2015. – 460 с.
3	Асептика и антисептика: учебное методическое / под общ. ред. В.Н. Чернова. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2013. – 64 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL:	Доступ с

	http://нэб.рф/	компьютеров библиотеки
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
6.	Web of Science / Clarivate Analytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
7.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
8.	КиберЛенинка : науч. электрон. биб-ка. - URL: http://cyberleninka.ru/	Открытый доступ
9.	Архив научных журналов / НЭИКОН. - URL: https://archive.neicon.ru/xmlui/	Открытый доступ
10.	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими

работниками кафедры хирургии №4 факультет повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по Операционному делу в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Черкасов Михаил Федорович	д.м.н., профессор	Профессор, заведующий кафедрой	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Галашокян Карапет Мелконович	к.м.н.	Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки врачей со сроком освоения 504 академических часа «Операционное дело».

МОДУЛЬ 1

«Организация работы в операционной. Работа перевязочного кабинета»

1	Кафедра	Хирургии №4
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Миздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29
4	Зав.кафедрой	Черкасов М.Ф.
5	Ответственный составитель	Галашокян К.М.
6	Е-mail	galashokian km@rostgmu.ru
7	Моб. телефон	+7 (918) 546-58-02
8	Кабинет №	222
9	Учебная дисциплина	Операционное дело
10	Учебный предмет	Операционное дело
11	Учебный год составления	2023 г.
12	Специальность	Операционное дело
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Организация работы в операционной. Работа перевязочного кабинета
15	Тема	1.1
16	Подтема	1.1.1 – 1.1.9
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Положение иглы в иглодержателе при вдевании нити – острие иглы обращено		
			влево		
	*		вниз		
			вправо		
			вверх		
1	1	2			

1			При подаче инструментом скальпеля его берут за		
			рукоятку		
			лезвие		
			шейку		
	*		середину		
1	1	3			
1			Инструмент, разъединяющий ткани, называется:		
	*		скальпель		
			корцанг		
			Бельевой зажим		
			Зажим Кохера		
1	1	4			
1			При резекции ребер применяются кусачки		
			Листона		
	*		Дуайена		
			Люэра		
1	1	5			
1			Под герниотомией понимают хирургическую операцию по поводу		
	*		Ущемленной грыжи		
			Разрыва селезенки		
			Острой кишечной непроходимости		
			Острого панкреатита		
1	1	6			
1			Иглодержатель с заправленной иглой подается по направлению		
			Иглой вниз		
			Иглой вверх		
			К хирургу		
	*		К сестре		
1	1	7			
1			Для проведения лигатуры под сосуд применяют		
			цапку		

	*		Иглы Дешана		
			скобы		
			Острые трехгранные иглы		
1	1	8			
1			Накрытый большой операционный стол считается стерильным в течение (часов)		
			3		
			2		
	*		6		
			12		
1	1	9			
1			Инструмент, расширяющий раны		
	*		Крючки Фарабефа		
			Роторасширитель		
			Костные кусачки Люэра		
			Ножницы остроконечные		
1	1	10			
1			Атравматичность шовного материала зависит от		
			Прочности в узле		
			Размера нити		
			биосовместимости		
	*		Вида нити		
1	1	11			
1			Какой из непрямых методов контроля за стерильностью наиболее достоверен?		
			показания манометра		
	*		термометрия		
			плавление антипирина		
			плавление бензойной кислоты		
1	1	12			
1			Какой из перечисленных методов применяют для стерилизации цистоскопов, лапароскопов, торакокопов?		

			обжигание		
			кипячение в течение 30 мин в 2% растворе гидрокарбоната натрия		
			автоклавирование		
	*		газовая стерилизация		
1	1	13			
1			Соблюдается следующий режим стерилизации в сухожаровых шкафах:		
			0,5 ч при 200 °С		
	*		1 ч при 180 °С		
			1 ч при 220 °С		
			2 ч при 180 °С		
1	1	14			
1			Какой метод относится к механической антисептике?		
			проточное дренирование раны		
	*		вакуумное дренирование раны		
			первичная хирургическая обработка раны		
			ультразвуковая кавитация раны		
1	1	15			
1			К методам физической антисептики относят:		
	*		дренирование раны, ультразвуковую кавитацию		
			промывание раны раствором хлоргексидина		
			некрэктомию		
			иммунотерапию		
1	1	16			
1			К методам биологической антисептики относят:		
	*		применение вакцин и сывороток, применение антибиотиков		
			применение сульфаниламидов		
			применение нитрофуранов		
			Применение радиации		

1	1	17			
1			Какие методы относятся к физической антисептике?		
			ультразвуковая кавитация раны;		
			антибиотико-прокаиновая блокада гнойно-воспалительного очага;		
	*		проточный диализ, прижигание поверхностных ран раствором серебра нитрата		
			радиация		
1	1	18			
1			Антисептиком, относящимся к окислителям, является:		
	*		пероксид водорода, фенол, хлорамин		
			перманганат калия;		
			борная кислота		
			баноцин		
1	1	19			
1			Антисептиком, относящимся к группе галоидов, является:		
			перманганат калия		
			гидроксиметилхиноксалиндиоксид		
			фенол		
	*		йод		
1	1	20			
1			Из перечисленных антибиотиков ототоксическое и нефротоксическое действие оказывают:		
			пенициллины		
			аминогликозиды		
			тетрациклины		
	*		цефалоспорины		
1	1	21			
1			Какие препараты относятся к средствам химической антисептики:		
			пенициллины		

	*		формалин, нитрофура		
			нистатин		
			озон		
1	1	22			
1			Стерилизуют в парах формалина:		
			халаты		
	*		цистоскопы		
			резиновые перчатки		
			шприцы		
1	1	23			
1			Механизмом действия протеолитических ферментов при гнойных процессах является:		
			лизис некротизированных тканей		
	*		все перечисленное		
			фибринолиз		
			потенцирование действия антибиотиков		
1	1	24			
1			Какие препараты относятся к группе активирующих неспецифическую иммунобиологическую реактивность?		
			противогангренозная сыворотка		
	*		стафилококковый анатоксин, левализол		
			продигиозан		
			антистолбнячный анатоксин		
1	1	25			
1			Протеолитическими ферментами животного происхождения являются:		
			папаин		
	*		трипсин, химотрипсин		
			борная кислота		
			стрептокиназа		
1	1	26			

1			Воздушный метод стерилизации применяется для		
	*		Изделий силиконовой резины		
			Перевязочного материала		
			Изделий из полимерных материалов		
			Текстильного материала		
1	1	27			
1			Количество инструментов для проведения контроля качества предстерилизационной очистки		
			5% от обработанной партии		
			1% от одновременного обработанных изделий одного наименования (но не менее 3 единиц)		
			1% от всего обработанного инструментария		
			10% от обработанной партии одного наименования		
1	1	28			
1			Для резерва стерильных инструментов и перевязочных средств операционная сестра пользуется ___ столом		
			Вспомогательным		
			Процедурным		
	*		Большим инструментальным		
			Инструментальным передвижным		
1	1	29			
1			Операционный блок делят на зоны		
			Грязная, чистая, стерильная		
			Стерильная и чистая		
			Стерильная, транспортная и вспомогательная		
	*		Стерильная, строго режима, ограниченного режима и общебольничная		
1	1	30			
1			Срок сохранения стерильности ма-		

			териала в закрытом биксе с фильтром составляет		
	*		20 суток		
			6 суток		
			10 часов		
			3 суток		

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

к дополнительной профессиональной программе
 профессиональной переподготовке врачей со сроком освоения 504
 академических часа «Операционное дело».

МОДУЛЬ 2

«Операции в травматологии и ортопедии. Операции в стоматологии и в челюстно-лицевой хирургии»

1	Кафедра	Хирургии №4
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Миздрава России, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29
4	Зав.кафедрой	Черкасов М.Ф.
5	Ответственный составитель	Галашомян К.М.
6	Е-mail	ya.carpusha88@yandex.ru
7	Моб. телефон	+7 (918) 546-58-02
8	Кабинет №	222
9	Учебная дисциплина	Операционное дело

10	Учебный предмет	Операционное дело
11	Учебный год составления	2023 г.
12	Специальность	Операционное дело
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Основы работы в травматологической операционной
15	Тема	1.6
16	Подтема	1.6.1 – 1.6.8
17	Количество вопросов	30
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			При появлении болей у пациента с гипсовой повязкой необходимо:		
			снять повязку		
	*		вызвать врача		
			успокоить больного		
			не обращать внимания		
1	1	2			
1			Политравмой называется		
			перелом бедра		
			вывих плеча		
			совокупность повреждающих факторов		
	*		совокупность двух и более повреждений		
1	1	3			
1			Остеомиелит — это		
	*		гнойное воспаление костного мозга и костной ткани		
			гнойное воспаление сустава		
			гнойное воспаление влагалища сухожилия		

1	1	4			
1			К абсолютным признакам перелома костей относится		
			Боль в месте перелома		
			Ограничение движений в суставах		
	*		Патологическая подвижность кости		
			Наличие гематомы		
1	1	5			
1			Главный признак вывиха		
			Боль		
			Изменение формы сустава		
			Отёк сустава		
	*		Невозможность движения в суставе		
1	1	6			
1			При переломах ребер		
			показана повязка Дезо		
			показана крестообразная повязка на грудную клетку		
	*		наложение фиксирующей повязки не показано		
			показана спиральная повязка на грудную клетку		
1	1	7			
1			Протяженность иммобилизации при переломе лодыжки		
	*		от кончиков пальцев до верхней трети голени		
			от головки плюсневых костей до верхней трети бедра		
			от кончиков пальцев до средней трети бедра		
			от кончиков пальцев до средней трети коленного сустава		
1	1	8			
1			Протяженность иммобилизации при переломе лодыжки		
	*		от кончиков пальцев до верхней трети голени		

			от головки плюсневых костей до верхней трети бедра		
			от кончиков пальцев до средней трети бедра		
			от кончиков пальцев до средней трети коленного сустава		
1	1	9			
1			Протяженность иммобилизации при переломе плечевой кости		
	*		от основания пальцев до лопатки здоровой руки		
			от основания пальцев до лопатки больной руки		
			от кончиков пальцев до верхней трети плеча		
1	1	10			
1			Десмургия — это		
	*		наука о перевязочных материалах		
			наука, изучающая виды повязок, цели и способы их наложения		
			наука, изучающая повреждения костей		
1	1	11			
1			Иммобилизация при переломе костей предплечья осуществляется		
	*		от кончиков пальцев до верхней трети плеча		
			от основания пальцев до верхней трети плеча		
			от лучезапястного сустава до верхней трети плеча		
1	1	12			
1			Иммобилизация при переломе костей голени осуществляется		
			от кончиков пальцев до нижней трети бедра		
			от головок плюсневых костей до верхней трети бедра		

	*		от кончиков пальцев до верхней трети бедра		
			от кончиков пальцев до подмышечной впадины		
1	1	13			
1			Иммобилизация при переломе плечевой кости осуществляется		
			от кончиков пальцев до верхней трети плеча		
			от основания пальцев до лопатки с больной стороны		
	*		от кончиков пальцев до лопатки со здоровой стороны		
1	1	14			
1			Иммобилизация при переломе бедренной кости осуществляется		
			от кончиков пальцев до пояса		
	*		от кончиков пальцев до подмышечной впадины		
			от головок плюсневых костей до подмышечной впадины		
1	1	15			
1			Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации		
			нарушение кровообращения		
	*		развитие контрактуры		
			зябкость конечности		
			общее повышение температуры		
1	1	16			
1			Основной целью ухода медсестры за пациентом с бинтовой повязкой на конечности является предупреждение		
			нарушений двигательной функции		
			дефицита самоухода		
	*		нарушений кровообращения дистальнее повязки		

			нарушения терморегуляции		
1	1	17			
1			Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит		
			температуру тела		
			частоту дыхания		
	*		характер патологического процесса		
			АД		
1	1	18			
1			Повязку Дезо используют при переломе		
			костей предплечья		
			грудины		
	*		ключицы		
			ребер		
1	1	19			
1			К твердым повязкам относится		
			бинтовая		
	*		гипсовая		
			клеевая		
			давящая		
1	1	20			
1			При вывихе плеча применяют повязку		
	*		косыночную		
			спиральную		
			8-образную		
			круговую		
1	1	21			
1			При открытых переломах накладывают гипсовую повязку		
			мостовидную		
	*		окончатую		
			створчатую		
			лонгетную		
1	1	22			

1			При переломе лодыжек накладывают гипсовую повязку		
			U-образную		
			мостовидную		
	*		сапожок		
			циркулярную		
1	1	23			
1			После вправления вывиха плеча накладывают гипсовую повязку		
	*		Дезо		
			колосовидную		
			крестообразную		
			Вельпо		
1	1	24			
1			Пациенту, готовящемуся к плановой операции, медсестра планирует бритье операционного поля		
	*		в день операции		
			на операционном столе		
			вечером накануне операции		
			за 1 сутки до операции		
1	1	25			
1			Физиологической проблемой пациента с открытым переломом кости является		
	*		высокий риск инфицирования		
			дефицит досуга		
			дефицит знаний о заболевании		
			страх перед операцией		
1	1	26			
1			Взаимозависимое действие медсестры у пациента с переломом костей левого предплечья		
	*		обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа		
			профилактика пролежней		
			помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий		

			удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента		
1	1	27			
1			Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом		
			вправление вывиха		
			новокаиновая блокада		
	*		транспортная иммобилизация		
			тепловые процедуры		
1	1	28			
1			Потенциальная физиологическая проблема пациента при лечении по методу Илизарова		
			флегмона мягких тканей		
	*		остеомиелит		
			абсцесс мягких тканей		
			атрофия мышц		
1	1	29			
1			Интерпозиция — это		
			образование ложного сустава		
			смещение костных отломков		
	*		ущемление мягких тканей между отломками костей		
			винтообразный перелом		
1	1	30			
1			Патологическим называется вывих		
			врожденный		
			при травме		
	*		при разрушении кости		
			«застарелый»		

2. Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1. В отделение гнойной хирургии поступил пациент 24 лет с диагнозом «Фурункул верхней губы». Жалобы на боли в области верхней губы,

общую слабость, головную боль, жажду. При осмотре медсестра выявила: состояние пациента средней тяжести. В области верхней губы слева имеется болезненное уплотнение, выраженный отек и гиперемия. Пациент с трудом разговаривает из-за боли, не может принимать пищу. Пульс 90 уд. В минуту, ритмичный, АД – 120/70 мм. рт. ст. ДЧЧ – 22 в минуту, температура 38°C.

ВОПРОСЫ

1. Какое оперативное лечение предстоит выполнить хирургу?
 - a. Вскрытие и дренирование гнойника*
 - b. Наложение компресса с хлоргексидином
 - c. Пункция фурункула
2. Какие антисептики рекомендуются к использованию:
 - a. Хлоргексидин, перекись водорода 3%, фурациллин*
 - b. Перекись водорода 10%
 - c. Спиртовой раствор йода
3. Какой повязкой необходимо закончить операцию и как фиксировать?
 - a. Спиртовой раствор йода и лейкопластырная повязка
 - b. Перекись водорода и клеевая повязка
 - c. Повязка с мазью Левомеколь и пращевидная повязка*

Задача №2. При подготовке рук к операции хирург произвел мытье их 2,5% раствором нашатырного спирта в стерильном эмалированном тазу в течение 5 минут. Затем высушил стерильным полотенцем и протер пальцы и кисти 96% этиловым спиртом.

ВОПРОСЫ

1. Какие ошибки были допущены при обработке рук хирурга?
 - a. Предварительно не проводилась гигиеническая обработка рук*
 - b. При обработке рук ошибки не допущены
 - c. Мытье 2,5% раствором нашатырного спирта необходимо проводить в течение 10 минут
2. Соответствует ли данная техника мытья рук современным нормативным актам?
 - a. Не соответствует*
 - b. Соответствует
 - c. Частично соответствует
3. Какой современный антисептик для рук используется для обработки?
 - a. Спиртовой раствор хлоргексидина*
 - b. Раствор первомура
 - c. Перекись водорода

Задача №3. В процедурный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки.

ВОПРОСЫ

1. О чем свидетельствует этот признак?
 - a. Содержимое бикса не стерильно*
 - b. Бикс стерилен
 - c. Шторки открыты для охлаждения

2. Назовите последующие действия медицинской сестры?
 - a. Задokumentировать, проверить контрольные индикаторы и вернуть бикс в ЦСО*
 - b. Содержимое бикса можно использовать
 - c. Переложить бикс

3. Понятие «Инфекционный процесс», цепочка инфекционного процесса?
 - a. Сложный комплекс патологических, защитно-приспособительных, компенсаторных реакций индивидуального макроорганизма в определенных условиях окружающей среды в ответ на внедрение и жизнедеятельность в нем патогенного микроорганизма — возбудителя инфекции; источник, путь передачи, организм*
 - b. Сложный комплекс патологических, защитно-приспособительных, компенсаторных реакций индивидуального макроорганизма; источник инфекции, восприимчивый организм
 - c. Патологический комплекс; источник, путь передачи, организм

Задача №4. При проверке качества предстерилизационной обработки инструментов амидопириновой пробой появилась сине-зеленая окраска.

ВОПРОСЫ

1. Можно отправлять инструменты на стерилизацию?
 - a. Проба положительная, инструменты не готовы к стерилизации*
 - b. Можно
 - c. Повторно провести пробу

2. Какие последующие действия медицинской сестры?
 - a. Повторная предстерилизационная обработка*
 - b. Повторить пробу
 - c. Обработать инструменты раствором антисептика

3. Назовите пробы для контроля качества предстерилизационной обработки
 - a. азопирамовая, амидопириновая, фенолфталеиновая, судан 3*
 - b. азопирамовая, фенолфталеиновая
 - c. судан 3

Задача №5. При стерилизации кетгута применена следующая методика: кипячение 10 минут с последующим погружением в 96% этиловый спирт на 7 дней.

ВОПРОСЫ

4. Ваше мнение об указанном способе подготовки кетгута?
 - а. Не существует данного способа стерилизации кетгута*
 - б. Метод стерилизации правильный
 - в. Частично верный, погружение в спирт необходимо на 14 дней
5. Соответствует ли данный вид стерилизации современным действующим нормативным актам?
 - а. Не соответствует*
 - б. Соответствует
 - в. Частично соответствует
6. Какие варианты стерилизации кетгута вы знаете?
 - а. По Клаудиусу и Губареву*
 - б. С применением хлоргексидина
 - в. С использованием пермура и эфира

Задача №6

Вы медицинская сестра процедурного кабинета травматологического пункта. На прием к врачу-травматологу обратился пациент Д., 26 лет. Из анамнеза известно, что два часа назад был укушен неизвестной собакой в правую руку. Объективно: температура тела нормальная, по органам и системам без особенностей, в области тыльной поверхности правой кисти имеются следы поверхностных укусов и царапины. Врачом была проведена местная обработка раны, назначено введение антирабического иммуноглобулина лошадиного в дозе 40 МЕ/кг и антирабической вакцины в дозе 1 мл в/м в день обращения, далее на 3,7,14, 30,90 день после укуса. Вакцинацию против столбняка пациент имеет (АДС-М год назад).

ВОПРОСЫ

1. Расскажите о технике постановки внутрикожной пробы на чувствительность к антирабическому иммуноглобулину?
 - а. Выполнение пробы по способу Безредко*
 - б. Подъязычная проба
 - в. Подкожное введение иммуноглобулина затем внутримышечное
2. Составьте алгоритм действий при отрицательной внутрикожной пробе на антирабический иммуноглобулин?
 - а. Введение всей рассчитанной дозы внутримышечно*
 - б. Медленное струйное внутривенное введение
 - в. Дальнейшее подкожное введение всей дозы иммуноглобулина

3. Необходимо ли вакцинировать от столбняка?

- a. Необходимости нет*
- b. Нужно вакцинировать
- c. Необходимо ввести АКДС 0,5 п/к

Задача №7

В травматологический пункт обратилась студентка с жалобами на боль в нижней трети правого предплечья. Со слов пострадавшей, медицинская сестра травматологического пункта выяснила, что девушка упала на вытянутую руку и не может ею пользоваться. После осмотра пациентки и рентгеновского снимка врач обнаружил деформацию в нижней трети правого предплечья и распорядился готовить больную к операции.

ВОПРОСЫ

- 4. Определите характер повреждения?
 - a. Перелом нижней трети правой лучевой кости со смещением, перелом Коллиса*
 - b. Вывих правого лучезапястного сустава
 - c. Перелом костей запястья

- 5. Сформулируйте задачи сестринской помощи в данном случае?
 - d. Подготовка больной к операции, бритье операционного поля, подготовка операционной*
 - e. Взятие анализов крови
 - f. Взятие согласия на операцию

- 6. Предположите объём операции?
 - c. Попытка закрытой репозиции перелома по Шадэ, при неэффективности накостный остеосинтез*
 - d. Наложение гипсовой лонгеты
 - e. Репозиция перелома

Задача №8

Вы медицинская сестра процедурного кабинета травматологического пункта. На прием к врачу-травматологу обратилась пациентка В., 35 лет. Из анамнеза известно, что утром упала с велосипеда в парке. Жалобы на болезненность в левой ноге. Объективно: температура тела нормальная, по органам и системам без особенностей, на передней поверхности бедра и голени множественные ссадины, на боковой поверхности голени неглубокая рана. Врачом была проведена местная обработка раны. Документально подтвержденных данных о наличии прививки против столбняка пациентка не имеет. Назначено введение иммуноглобулина человека противостолбнячного в дозе 250 МЕ в/м и анатоксина столбнячного очищенного адсорбированного жидкого (АС-анатоксин) в дозе 1,0 мл п/к. Для завершения курса иммунизации

рекомендовано через 6 месяцев пройти ревакцинацию 0,5 мл АС или 0,5 мл АДС-М.

ВОПРОСЫ

1. Сформулируйте задачи сестринской помощи в данном случае?
 - a. Заполнение согласия на вакцинацию
 - b. Выполнение назначений врача, введение ПСС по Безредко*
 - c. Взятие анализов крови

2. Назовите показания для экстренной профилактики столбняка?
 - a. Повреждение кожных покровов и отсутствие противостолбнячного прививочного анамнеза в течение 10 лет*
 - b. Повреждение кожных покровов
 - c. Ослюнение животным кожных покровов

3. Какой вид хирургической обработки используется в данной ситуации?
 - a. первичная хирургическая *
 - b. вторичная хирургическая
 - c. отсроченная

Задача №9

В процедурный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторки.

ВОПРОСЫ

7. О чем свидетельствует этот признак?
 - a. Содержимое бикса не стерильно*
 - b. Бикс стерилен
 - c. Шторки открыты для охлаждения

8. Назовите последующие действия медицинской сестры?
 - a. Задokumentировать, проверить контрольные индикаторы и вернуть бикс в ЦСО*
 - b. Содержимое бикса можно использовать
 - c. Переложить бикс

9. Понятие «Инфекционный процесс», цепочка инфекционного процесса.?
 - a. Сложный комплекс патологических, защитно-приспособительных, компенсаторных реакций индивидуального макроорганизма в определенных условиях окружающей среды в ответ на внедрение и жизнедеятельность в нем патогенного микроорганизма — возбудителя инфекции; источник, путь передачи, организм*

- b. Сложный комплекс патологических, защитно-приспособительных, компенсаторных реакций индивидуального макроорганизма; источник инфекции, восприимчивый организм
- c. Патологический комплекс; источник, путь передачи, организм

Задача №10

При проверке качества предстерилизационной обработки инструментов амидопириновой пробой появилась сине-зеленая окраска.

ВОПРОСЫ

- 4. Можно отправлять инструменты на стерилизацию?
 - a. Проба положительная, инструменты не готовы к стерилизации*
 - b. Можно
 - c. Повторно провести пробу

- 5. Какие последующие действия медицинской сестры?
 - a. Повторная предстерилизационная обработка*
 - b. Повторить пробу
 - c. Обработать инструменты раствором антисептика

- 6. Назовите пробы для контроля качества предстерилизационной обработки
 - a. азопирамовая, амидопириновая, фенолфталеиновая, судан 3*
 - b. азопирамовая, фенолфталеиновая
 - c. судан 3

Оформление фонда теоретических вопросов для собеседования с обучающимся

- 1. Внутрибольничная инфекция. Определение. Проблемы ВБИ.
- 2. Традиционные и гнойно-септические внутрибольничные инфекции.
- 3. Виды возбудителей ВБИ.
- 4. Источники инфекции. Резервуар возбудителей ВБИ.
- 5. Восприимчивость к инфекции. Факторы, влияющие на восприимчивость к ВБИ.
- 6. Способы передачи возбудителей ВБИ.
- 7. Структура ВБИ. Пространственная характеристика ВБИ.
- 8. Факторы, влияющие на рост ВБИ в современных условиях.
- 9. Основные принципы инфекционного контроля за ВБИ.
- 10. Основные задачи программы инфекционного контроля.
- 11. Эпидемиологическое наблюдение за ВБИ.

12. Современные изоляционно-ограничительные мероприятия, предупреждающие передачу ВБИ.
13. Стандартные меры предосторожности в профилактике ВБИ у медицинского персонала.
14. Основные направления разработки программы профилактики ВБИ у медперсонала.
15. Инфекционная безопасность медперсонала при вирусных гепатитах. Меры профилактики и защиты.
16. Специфическая и неспецифическая профилактика ВГВ И ВГС.
17. Дезинфекция. Определение. Цель. Виды.
18. Физические методы дезинфекции.
19. Химические методы дезинфекции. Способы.
20. Средства дезинфекции. Основные группы дезинфектантов.
21. Требования, предъявляемые к дезинфицирующим средствам.
22. Факторы, влияющие на обеззараживающий эффект при проведении дезинфекции.
23. Уровни дезинфекции и классификация предметов окружающей среды по категории риска переноса ВБИ.
24. Гигиена рук медицинского персонала. Уровни. Цель.
25. Основные показания для мытья рук при различных уровнях де-контаминации.
26. Показания к использованию перчаток. Свойства и оценка защитных свойств перчаток.
27. Предстерилизационная очистка. Цель. Этапы.
28. Контроль качества предстерилизационной очистки.
29. Стерилизация. Методы. Режимы.
30. Контроль качества стерилизации. Сроки хранения простерилизованных изделий.
31. Понятие о реанимации и интенсивной терапии. Причины развития терминальных состояний.
32. Виды терминальных состояний, их диагностика.
33. Элементарная легочно-сердечная реанимация по правилам ABC.
34. Виды остановки сердца, диагностика, особенности реанимационных мероприятий и медикаментозной терапии.
35. Виды операций, характеристика их.
36. Понятие о предоперационном периоде, предоперационный период, его этапы.
37. После операционный период, его этапы, осложнения после операций, неотложная помощь и профилактика.
38. Кровотечения, виды, характеристика их, осложнения.
39. Степени острой кровопотери, клиника кровотечений.
40. Методы временной остановки кровотечения.
41. Окончательная остановка кровотечения, методы.

42. Понятие о боли, обезболивании. Виды обезболивания, средства, методика.
43. Современный многокомпонентный комбинированный наркоз.
44. Осложнения наркоза, профилактика их и неотложная помощь при осложнениях.
45. Повреждения, виды, вывихи суставов, признаки, неотложная помощь.
46. Переломы, виды, абсолютные признаки переломов. Неотложная помощь, транспортная иммобилизация при переломах верхних конечностей.
47. Абсолютные признаки переломов, неотложная помощь, транспортная иммобилизация при переломах нижних конечностей.
48. Синдром сдавления, патогенез развития, неотложная помощь.
49. Открытые механические повреждения, виды ран, неотложная помощь при ранах.
50. Первичная хирургическая обработка ран. Лечение асептических ран. Виды швов на рану.
51. Признаки инфицирования раны. Лечение гнойной раны, швы на рану с грануляциями.
52. Виды заживления ран, профилактика инфицирования раны. Профилактика анаэробной инфекции.
53. Понятия о группах крови, система группы крови АВО. Понятие о резус-факторе.
54. Определение группы крови и резус-фактора цоликлонами.
55. Определение группы крови эритроцитами А и В. Методы переливания крови. Пробы на совместимость при переливании крови.
56. Цели гемотрансфузии, показания и противопоказания к переливанию крови. Инфузионная терапия, средства.
57. Осложнения при переливании крови, неотложная помощь, профилактика их.
58. Термические ожоги, степени ожогов, определение площади ожога.
59. Отморожения, степени отморожения. Неотложная помощь при отморожениях.
60. Синдром «острого живота», причины, течение перитонита, неотложная помощь. Лечение больных с перитонитом.
61. Функциональные обязанности операционной медсестры.
62. Подготовка рабочего места операционной сестры к оперативному вмешательству.
63. Техника мытья рук.
64. Уровни деконтаминации рук.
65. Техника и правила накрывания большого и малого операционных столов.
66. Методика подачи инструментов хирургу.
67. Хирургический инструментарий. Классификация.

68. Виды укладки биксов.
69. Набор инструментов для ПХО ран.
70. Правила «Красной черты».
71. Экспресс-метод стерилизации шовного материала.
72. Микробиологические показатели оценки воздуха в операционной, предоперационной.
73. Генеральная уборка операционной.
74. Виды уборок в операционной.
75. Роль оперсестры в хирургической работе. Кодекс операционной медсестры.
76. Планирование работы оперсестры на операционный день в плановом блоке.
77. Оборудование операционной.
78. Дезинфекция, предстерилизационная очистка. Стерилизация. Методы стерилизации.
79. Обработка операционного поля. Правила забора материала на патологогистологическое исследование.
80. Десмургия, послеоперационные повязки. Требования к перевязочному материалу.
81. Правила техники безопасности в операционной.
82. Контроль качества предстерилизационной обработки инструментов. Контроль качества стерилизации.
83. Виды шовного материала.
84. Утилизация отработанного операционного материала.
85. Набор инструментов для аппендэктомии.
86. Набор инструментов для трепанации черепа.
87. Набор инструментов для ампутации конечностей.
88. Набор инструментов на лапаротомию.
89. Набор инструментов на резекцию желудка.
1. Набор инструментов на менискэктомию.