

**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

«11» 02 2025г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«13» 02 2025г.
№ 66

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Паллиативный сестринский уход в хирургии»

по основной специальности: Сестринское дело

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная.

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Паллиативный сестринский уход в хирургии» обсуждена и одобрена на заседании кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 8/2024 от 12.06.2024 г.

Заведующий кафедрой Черкасов М.Ф.



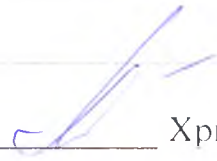
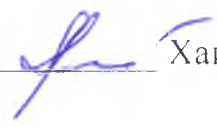
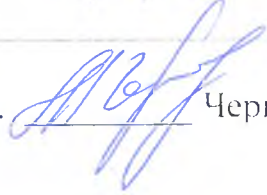
Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

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.

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Паллиативный сестринский уход в хирургии»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
И. о. проректора по последипломному образованию	«12» 06 2024г.  Хрипун И.А.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	«12» 06 2024г.  Хаишева Л.А.
Начальник управления непрерывного образования	«12» 06 2024г.  Морозова О.В.
Заведующий кафедрой	«12» 06 2024г.  Черкасов М.Ф.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Паллиативный сестринский уход в хирургии» (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;

ПА – промежуточная аттестация;

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».
- Профессиональный стандарт: Приказ Минтруда России от 31 июля 2020 № 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 04 сентября 2020, регистрационный № 1332).
- 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.

Основная специальность – Сестринское дело.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Сестринское дело», а именно обновление теоретических и практических знаний в области организации перевязочного кабинета и применения современных перевязочных материалов в работе хирургического стационара.

Вид профессиональной деятельности

1. Деятельность среднего медицинского персонала в области сестринского дела.

Уровень квалификации: 5

Связь Программы с профессиональным стандартом представить в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт: Приказ Минтруда России от 31 июля 2020 № 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат»» (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 04 сентября 2020, регистрационный № 1332)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю «сестринское дело»	A/01.5	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
	A/02.5	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
	A/04.5	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ проф-стандарта
ПК-1	готовность к оказание медицинской помощи, осуществлению сестринского ухода и наблюдению за пациентами в перевязочном кабинете	A/01.5
	должен знать: основы теории и практики сестринского дела, методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; технологии выполнения перевязок, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента; основы клинической фармакологии, виды перевязочных средств, лекарственных форм, способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред, побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам; медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств; требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологиче-	

	ского материала пациента; порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания	
	должен уметь: проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе; осуществлять перевязки, раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению лечащего врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача	
	должен владеть: проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода; получение, хранение, учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами и инструкцией по применению от производителя	
ПК-2	готовность к проведению мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи должен знать: подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП); санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала); меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств; основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; санитарные правила обращения с медицинскими отходами; профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами; правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профи-	A/02.5

	лю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами	
	должен уметь: организовывать рабочее место и безопасную среду для проведения работ по стерилизации медицинских изделий; соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета); применять средства индивидуальной защиты; соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования	
	должен владеть: организация рабочего места и безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете), медицинской организации; проведение дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий; проведение упаковки медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации; проведение стерилизации медицинских изделий, контроль режимов стерилизации; проведение контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; обеспечение хранения стерильных медицинских изделий; эксплуатация оборудования с соблюдением правил, инструкций по эксплуатации, требований охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете)	
ПК-3	готовность к ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	А/04.5
	должен знать: правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну; требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала	
	должен уметь: заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала	

	должен владеть: ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; проведение работы по контролю выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; использование медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	
--	--	--

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Паллиативный сестринский уход в хирургии», в объеме 36 часов

№№	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, «Паллиативный сестринский уход в хирургии»															
1.1	Основы организации паллиативного сестринского ухода	8	4	-	2	2	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК 1, 2, 3	ТК
1.2	Безопасная больничная среда при осуществлении паллиативной помощи	12	8	-	4	4	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК 1, 2, 3	ТК
1.3	Осуществление паллиативного сестринского ухода	14	10	-	6	4	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК 1, 2, 3	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	22	-	12	10	-	12	6	6	-	-	-	-	-	-
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	22	-	12	10	-	12	6	6	-	-	-	-	-	-

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

рабочая программа специальной дисциплин

Название модуля: «Паллиативный сестринский уход в хирургии»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	<i>Основы организации паллиативного сестринского ухода</i>
1.1.1	Общие положения
1.1.2	Организация паллиативной помощи
1.1.3	Основы трудового законодательства
1.1.4	Ответственность медицинских работников
1.1.5	Правовая безопасность пациентов с неизлечимым заболеванием
1.2.	<i>Безопасная больничная среда при осуществлении паллиативной помощи</i>
1.2.1	Безопасность при использовании лекарственной терапии и медицинских изделий
1.2.2	Инфекционная безопасность
1.2.3	Технологии безопасного перемещения пациентов
1.3.	<i>Осуществление паллиативного сестринского ухода</i>
1.3.1	Лечебно-охранительный режим
1.3.2	Общий уход за пациентами
1.3.3	Устранение боли
1.3.4	Сестринский уход при респираторных нарушениях
1.3.5	Уход за трахеостомой
1.3.6	Паллиативный сестринский уход при гастроэнтерологических расстройствах
1.3.7	Уход за пациентами со стомами кишечника
1.3.8	Паллиативный сестринский уход при урологических осложнениях

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы.
- 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, технических 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	Тонетр, 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 прикреплением к операционному столу, хирургический и микрохирургический инструментарий, аппарат для мониторингования основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, аргонно-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.	Обуховец Т.П. Сестринское дело и сестринский уход : учебное пособие для среднего проф. образования : рекомендовано УМО / Т.П. Обуховец . - Москва : КНО-РУС, 2020. – 680 с. : ил.
	Дополнительная 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.
2	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 : Электронная библиотечная система. – Москва :	Доступ неограничен

	ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Виртуальный читальный зал при библиотеке
5.	БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php (Нацпроект)	Бессрочная подписка, доступ не ограничен
6.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
7.	ЦНМБ имени Сеченова. - URL: https://rucml.ru (поисковая система Яндекс)	Ограниченный доступ
8.	Wiley : офиц. сайт; раздел «Open Access» / John Wiley & Sons. – URL: https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
9.	Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
10.	Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
11.	Вебмединфо.ру : мед. сайт [открытый информ.-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: https://webmedinfo.ru/	Открытый доступ
12.	Univadis from Medscape : международ. мед. портал. - URL: https://www.univadis.com/ [Регулярно обновляемая база уникальных информ. и образоват. мед. ресурсов]. Бесплатная регистрация	Открытый доступ
13.	Med-Edu.ru : медицинский образовательный видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/ . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
14.	Мир врача : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: https://mirvracha.ru (поисковая система Яндекс). Бесплатная регистрация	Открытый доступ
15.	DoctorSPB.ru : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: http://doctorspb.ru/	Открытый доступ
16.	МЕДВЕСТНИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
17.	PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
18.	Cyberleninka Open Science Hub : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: https://cyberleninka.org/	Открытый доступ

19.	EBSCO & Open Access : ресурсы открытого доступа. – URL: https://www.ebsco.com/open-access (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
20.	Lvrach.ru : мед. науч.-практич. портал [профессиональный ресурс для врачей и мед. сообщества, на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: https://www.lvrach.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
21.	ScienceDirect : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals	Контент открытого доступа
22.	Архив научных журналов / НП НЭИКОН. - URL: https://arch.neicon.ru/xmlui/ (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
23.	Русский врач : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
24.	The Lancet : офиц. сайт. – URL: https://www.thelancet.com	Открытый доступ
26.	Медлайн.Ру : медико-биологический информационный портал для специалистов : сетевое электронное научное издание. - URL: http://www.medline.ru	Открытый доступ
27.	Медицинский Вестник Юга России : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
28.	Meduniver.com Все по медицине : сайт [для студентов-медиков]. - URL: www.meduniver.com	Открытый доступ
29.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/	Контент открытого доступа
30.	ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: https://www.crc.ru	Открытый доступ
31.	Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	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 Сестринскому 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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации медицинских сестёр «Паллиативный сестринский
уход в хирургии» со сроком освоения 36 академических часов по специаль-
ности «Сестринское дело».

1	Кафедра	Хирургии №4
2	Факультет	ФПК и ГПС
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Миздрава России, г. Ро- стов-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 дисци- плина	Сестринское дело
10	Учебный предмет	Сестринское дело
11	Учебный год со- ставления	2025 г.
12	Специальность	Сестринское дело
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Паллиативный сестринский уход в хирургии
15	Тема	1.1 – 1.3
16	Подтема	1.1.1 –1.3.8
17	Количество во- просов	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			Асептика — это комплекс мероприятий:		
			по борьбе с инфекцией в ране		
			по дезинфекции инструментов		
			по стерилизации инструментов		
	*		по профилактике попадания инфекции в рану		
1	1	3			
1			Антисептика — это комплекс мероприятий:		
	*		по борьбе с инфекцией в ране		
			по профилактике попадания инфекции в рану		
			по дезинфекции инструментов		
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			Дезинфекция — это:		
			комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану		
			уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих		
	*		уничтожение патогенных микробов		
			механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения		
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			Стерилизация — это:		
	*		уничтожение всех микроорганизмов, в том числе и спорообразующих		
			комплекс мероприятий, предупреждающих попадание микробов в рану		
			уничтожение патогенных микробов		
			механическое удаление микроорганизмов с поверхности изделий медицинского назначения		

1	1	9			
1			Антисептик, применяемый для обработки операционного поля:		
	*		хлоргексидина биглюконат		
			перекись водорода		
			фурацилин		
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			Срок хранения закрытого стерильного бикса без фильтра не более:		
	*		3 суток		
			1 суток		
			20 суток		
1	1	12			
1			Стерильность открытого бикса сохраняется:		
			12 часов		
			10 часов		
	*		6 часов		
			24 часа		
1	1	13			
1			Все участники операции должны быть:		
			в стерильной одежде		
			не имеет значения		
	*		в стерильной одежде и маске		
1	1	14			
1			Эндогенный путь проникновения инфекции в рану:		
			воздушно-капельный		

	*		лимфогенный		
			контактный		
1	1	15			
1			Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является:		
			дефицит массы тела		
	*		аллергия на анестетики		
			злоупотребление алкоголем		
			характер питания		
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			Проводниковую анестезию при вскрытии панариция проводят раствором новокаина:		
	*		1%		
			0,25%		
			0,5%		
			5%		
1	1	21			
1			Медсестра для решения проблемы венозного кровотечения из раны:		
			проведет ПХО раны		
	*		наложит давящую повязку		
			наложит артериальный жгут		
			наложит лигатуры на сосуд		
1	1	22			
1			Гемоторакс — это скопление крови в:		
			капсуле сустава		
			брюшной полости		
	*		плевральной полости		
			околосердечной сумке		
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			I фаза течения раневого процесса в инфицированной ране — это:		
	*		гидратация		
			дегидратация		
			рубцевание		
			эпителизация		
1	1	26			
1			При накоплении экссудата в гнойной ране необходимо:		
	*		дренировать рану		
			тампонировать рану		
			наложить повязку с мазью Вишневского		
			наложить сухую асептическую повязку		
1	1	27			
1			Протеолитические ферменты в лечении гнойных ран применяют с целью:		
			обезболивания		
			улучшения кровообращения		
	*		лизиса некротических тканей		
			образования нежного тонкого рубца		
1	1	28			
1			Колотые раны наиболее опасны тем, что возможно повреждение:		
			нервов		
	*		внутренних органов		
			костей		
			сосудов		

1	1	29			
1			Характеристика резаной раны:		
			большая глубина, точечное входное отверстие		
			края неровные, вокруг кровоизлияние		
	*		края ровные, зияет		
			края неровные, зияет		
1	1	30			
1			Местный признак нагноения раны:		
			побледнение кожи		
			подкожная эмфизема		
	*		местное повышение температуры		
			стихание боли		

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

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1

Вы медицинская сестра кабинет хирургического поликлиники. 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
 - с. Подкожное введение иммуноглобулина затем внутримышечное
2. Составьте алгоритм действий при отрицательной внутрикожной пробе на антирабический иммуноглобулин?
 - а. Введение всей рассчитанной дозы внутримышечно*

- b. Медленное струйное внутривенное введение
- c. 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 №2

К хирургу поликлиники 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

1. Определите характер повреждения?
 - a. Перелом нижней трети правой лучевой кости со смещением, перелом Коллиса*
 - b. Вывих правого лучезапястного сустава
 - c. Перелом костей запястья
2. Сформулируйте задачи сестринской помощи в данном случае?
 - a. Подготовка больной к операции, бритье операционного поля, подготовка операционной*
 - b. Взятие анализов крови
 - c. Взятие согласия на операцию
3. Предположите объем операции?
 - a. Попытка закрытой репозиции перелома по Шадэ, при неэффективности – открытый остеосинтез*
 - b. Наложение гипсовой лонгеты
 - c. Репозиция перелома

Задача №3

Вы – медицинская сестра хирурга поликлиники. 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 имму-

ноглобулина 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 №4

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*

б. Сложный комплекс патологических, защитно-приспособительных, компенсаторных реакций индивидуального макроорганизма; источник инфекции, восприимчивый организм

с. Патологический комплекс; источник, путь передачи, организм

Задача №5

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

ВОПРОСЫ

1. Можно отправлять инструменты на стерилизацию?

а. Проба положительная, инструменты не готовы к стерилизации*

б. Можно

с. Повторно провести пробу

2. Какие последующие действия медицинской сестры?

а. Повторная предстерилизационная обработка*

б. Повторить пробу

с. Обработать инструменты раствором антисептика

3. Назовите пробы для контроля качества предстерилизационной обработки

а. азопирамовая, амидопириновая, фенолфталеиновая, судан 3*

б. азопирамовая, фенолфталеиновая

с. судан 3

3. Оформление фонда теоретических вопросов для собеседования

1. Основы организации паллиативного сестринского ухода. Общие положения. Организация паллиативной помощи. Основы трудового законодательства

2. Ответственность медицинских работников. Правовая безопасность пациентов с неизлечимым заболеванием

3. Безопасная больничная среда при осуществлении паллиативной помощи. Безопасность при использовании лекарственной терапии и медицинских изделий

4. Инфекционная безопасность. Технологии безопасного перемещения пациентов

5. Осуществление паллиативного сестринского ухода. Лечебно-охранительный режим. Общий уход за пациентами

6. Устранение боли
7. Сестринский уход при респираторных нарушениях
8. Уход за трахеостомой
9. Паллиативный сестринский уход при гастроэнтерологических расстройствах
10. Уход за пациентами со стомами кишечника
11. Паллиативный сестринский уход при урологических осложнениях
12. В каких случаях вы проводите гигиеническую обработку рук?
13. Назовите средства индивидуальной защиты, требования, предъявляемые к ним.
14. Каков порядок использования перчаток?
15. Что такое аварийная ситуация? Какова тактика поведения при различных видах аварийных ситуаций?
16. Опишите виды уборок, порядок их проведения.
17. Опишите виды отходов, порядок обращения с медицинскими отходами.
18. Охарактеризуйте понятия «больничная среда», «безопасная больничная среда».
19. Перечислите агрессивные факторы больничной среды.
20. Охарактеризуйте нежелательные лекарственные реакции.
21. Дайте характеристику токсическому действию противоопухолевых препаратов.
22. Охарактеризуйте требования к индивидуальным средствам защиты при работе с химиотерапевтическими препаратами.
23. Охарактеризуйте требования к кабинету химиотерапии.
24. Охарактеризуйте действия медперсонала по выполнению работы, связанной с проведением химиотерапии.
25. Охарактеризуйте действия медработника в аварийной ситуации при работе с химиотерапевтическими препаратами.
26. Охарактеризуйте действия медработника при передозировке опиоидных препаратов.
27. Охарактеризуйте факторы, снижающие риск травматизма у медицинского персонала.
28. Охарактеризуйте понятие «эргономичная поза».
29. Охарактеризуйте факторы, снижающие риск травматизма у пациентов.
30. Охарактеризуйте процесс безопасного перемещения пациента.
31. Опишите виды захватов при безопасном перемещении пациента.
32. Перечислите виды эргономического оборудования.
33. Перечислите виды эргономического оборудования, применяемые в вашей медицинской организации.