

**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 № 6

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№341

«17» 06 2025 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
специалистов со средним медицинским (фармацевтическим) обра-
зованием**

**«Актуальные вопросы оказания амбулаторной хирургической по-
мощи в работе медицинской сестры»**

по основной специальности: «Операционное дело»

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы оказания амбулаторной хирургической помощи в работе медицинской сестры» обсуждена и одобрена на заседании кафедры хирургии №4 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

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.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы оказания амбулаторной хирургической помощи в работе медицинской сестры» (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».
- 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 – Операционное дело.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Операционное дело», а именно качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков необходимых для обеспечения работы в амбулаторной хирургии: малоинвазивные оперативные вмешательства, перевязки, работа в гипсовой.

Вид профессиональной деятельности

1. Квалифицированное сестринское обеспечение операционных вмешательств при выполнении травматологических операций

Уровень квалификации: уровень 6.

Связь Программы с квалификационными характеристиками представлены в таблице 1.

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; осуществление мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к подготовке к проведению операции в составе операционной бригады при операциях в амбулаторной хирургии должен знать: должностные обязанности и требования профессионального стандарта; правовое обеспечение профессиональной деятельности операционной медицинской сестры в амбулаторных условиях; национальная система оказания операционной помощи пациентам; организация работы амбулаторной хирургической бригады; источники медицинской информации о пациенте и предстоящей операции; инфекционная безопасность, санитарно-противоэпидемический режим перевязочного кабинета поликлиники; требования к правилам личной гигиены медицинского и обслуживающего персонала перевязочного кабинета поликлиники; основы асептики и антисептики в перевязочном кабинете поликлиники; 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 в амбулаторной хирургии; виды и технологии укладывания пациента на операционном столе; стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при подготовке к операции членов хирургической бригады; 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; 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.	
ПК-2	готовность к сестринскому обеспечению в амбулаторной хирургии должен знать: система инфекционного контроля, 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 должен уметь: определять этап оперативного вмешательства; владеть техникой подачи инструментов, шовного и перевязочного материала на всех этапах хирургического вмешательства; вести количественный учет используемого инструментария, шовного материала и других расходных средств; организовывать и контролировать дезинфекцию и предстерилизационную очистку использованных изделий медицинского назначения должен владеть: проведение обработки операционного поля пациента; проведение изоляции операционного поля стерильным бельем; поэтапное обеспечение членов хирургической бригады необходимым инструментарием, материалами, аппаратурой в ходе амбулаторных 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 амбулаторного пациента, взятого во время операции	
ПК-3	готовность к сестринскому обеспечению эндоскопических обследований и процедур в амбулаторных условиях 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; правила подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям; правила проведения мониторинга состояния пациента в процессе эндоскопического обследования; этапы и ход эндоскопического обследования; стандарты технологий сестринских манипуляций и процедур при эндоскопических исследованиях; возможные осложнения при эндоскопических процедурах, тактика медсестры, профилактика осложнений; методы обработки эндоскопической аппаратуры, дезинфекция и стерилизация аппаратуры и инструментария.	-

	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. 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; подготовка больного для проведения эндоскопического обследования и биопсии; проведение мониторинга состояния пациента в процессе эндоскопического обследования; 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.	
--	--	--

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
«Актуальные вопросы оказания амбулаторной хирургической помощи в работе медицинской сестры», в объёме 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, «Актуальные вопросы оказания амбулаторной хирургической помощи в работе медицинской сестры»															
1.1	Особенности сестринского ухода при оказании амбулаторной хирургической помощи	2	2	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.2	Актуальные нормативные документы в амбулаторной хирургии	4	2	-	-	2	-	2	-	2	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.3	Общие положения амбулаторных оперативных вмешательств	6	2	-	2	-	-	4	2	2	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.4	Чистые операции в амбулаторной хирургии	8	6	-	4	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.5	Хирургическая инфекция в амбулаторной хирургии	6	4	-	2	2	-	2	-	2	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК
1.6	Перевязки при оказании амбулатор-	8	6	-	4	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1,2,3	ТК

	ной хирургической помощи															
	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: «Актуальные вопросы оказания амбулаторной хирургической помощи в работе медицинской сестры»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	<i>Особенности сестринского ухода при оказании амбулаторной хирургической помощи</i>
1.1.1	Санитарно-гигиенические нормы и оборудование амбулаторной операционной
1.1.2	Инструменты и перечень медицинской документации амбулаторной операционной
1.2.	<i>Актуальные нормативные документы в амбулаторной хирургии</i>
1.2.1	ГОСТ, национальные стандарты РФ, федеральные законы
1.2.2	Санитарно-эпидемиологические требования
1.2.3	Должностные инструкции различных хирургических профилей
1.2.4	Методические рекомендации, требования и постановления
1.3.	<i>Общие положения амбулаторных оперативных вмешательств</i>
1.3.1	Оснащение амбулаторной операционной
1.3.2	Принципы работы медицинской сестры в поликлинике
1.3.3	Неоперативная хирургическая техника
1.4.	<i>Чистые операции в амбулаторной хирургии</i>
1.4.1	Закрытые повреждения мягких тканей и раны
1.4.2	Удаление новообразований кожи и подкожно-жировой клетчатки
1.4.3	Пункция плевральной полости и суставов с введение лекарственных препаратов
1.5.	<i>Хирургическая инфекция в амбулаторной хирургии</i>
1.5.1	Хирургическая обработка при гнойных заболеваниях мягких тканей
1.6.	<i>Перевязки при оказании амбулаторной хирургической помощи</i>

1.6.1	Десмургия, перевязки в общей хирургии, урологии
1.6.2	Перевязки при ожогах
1.6.3	Работа в гипсовой, техника наложения гипсовых и полимерных повязок

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 объеме, 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, выдается *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-	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

	две неточности в ответе		
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
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности 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	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

	задачу			
--	--------	--	--	--

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. Нахи-	2 этаж, 210. Помещение, предусмотренное для оказа-

	чеванский, 38/57–59/212-214, Литер Г	ния 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	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 multifunctional универсальный, универсальная система ранорасширителей с прикреплением к операционному столу, хирургический и микрохирургический инструментальный, аппарат для мониторинга основных функциональных показателей, анализатор дыхательной смеси, электрохирургический блок, видеоэндоскопический комплекс, аргано-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	Доступ
----	--------------	--------

	ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен
3.	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
4.	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
5.	Scopus / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ 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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации операционных медицинских сестёр «Актуальные
вопросы оказания амбулаторной хирургической помощи в работе
медицинской сестры» со сроком освоения 36 академических часов по
специальности «Операционное дело».

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	E-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	2022 г.
12	Специальность	Операционное дело
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	Актуальные вопросы оказания амбулаторной хирургической помощи в работе медицинской сестры
15	Тема	1.1 – 1.6
16	Подтема	1.1.1 – 1.6.3
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			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*
 - б. Медленное струйное внутривенное введение
 - с. Дальнейшее подкожное введение всей дозы иммуноглобулина

3. Необходимо ли вакцинировать от столбняка?
 - а. Необходимости нет*
 - б. Нужно вакцинировать
 - с. 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 объём операции?
 - a. Попытка закрытой репозиции перелома по Шадэ, при неэффективности костный 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 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?

а. Повреждение кожных покровов и отсутствие противостолбнячного прививочного анамнеза в течение 10 лет*

б. Повреждение кожных покровов

с. Ослонение животным кожных покровов

3. Какой вид хирургической обработки используется в данной ситуации?

а. первичная хирургическая *

б. вторичная хирургическая

с. отсроченная

Задача №4

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

ВОПРОСЫ

1. О чем свидетельствует этот признак?

а. Содержимое бикса не стерильно*

б. Бикс стерилен

с. Шторки открыты для охлаждения

2. Назовите последующие действия медицинской сестры?

а. Задokumentировать, проверить контрольные индикаторы и вернуть бикс в ЦСО*

б. Содержимое бикса можно использовать

с. Переложить бикс

3. Понятие «Инфекционный процесс», цепочка инфекционного процесса.?

а. 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?

- 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

3. Оформление фонда теоретических вопросов для собеседования с обучающимся

1. Организация хирургической помощи по принципу «Хирургия одного дня».
2. Оборудование операционного зала (освещение, электрооборудование).
3. Стерилизационная, ее оборудование. Виды автоклавов и стерилизаторов. Способы укладки перевязочного материала, белья в биксы. Материальная комната.
4. Первичная хирургическая обработка ран. Лечение асептических ран. Виды швов на рану.
5. Функциональные обязанности операционной медсестры. Подготовка рабочего места операционной сестры к оперативному вмешательству.
6. Техника мытья рук.
7. Признаки инфицирования раны. Лечение гнойной раны.
8. Степени острой кровопотери, клиника кровотечений. Методы временной остановки кровотечения. Окончательная остановка кровотечения, методы.
9. Абсолютные признаки переломов, неотложная помощь, транспортная иммобилизация при переломах нижних конечностей.
10. Техника мытья рук. Уровни деконтаминации рук. Правила «Красной черты».
11. Виды шовного материала.
12. Классификация и характеристика ран, Течение раневого процесса. Заживление.
13. Повреждения, виды, вывихи суставов, признаки, неотложная помощь.
14. Техника и правила накрывания большого и малого операционных столов. Методика подачи инструментов хирургу.

15. Оборудование операционной.
16. Средства дезинфекции. Основные группы дезинфектантов. Требования, предъявляемые к дезинфицирующим средствам.
17. Открытые механические повреждения, виды ран, неотложная помощь при ранах.
18. Что такое десмургия, виды перевязочного материала. Виды повязок по назначению
19. Бинтовые и безбинтовые повязки. Разновидности, достоинства, показания к применению. Техника наложения повязок.
20. Транспортная иммобилизация. Виды современных затвердевающих материалов, их преимущества. Виды гипсовых повязок.