

**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
«Сестринское дело в гастроэнтерологии»**

по основной специальности: «Сестринское дело»

Трудоемкость: 144 часа

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Сестринское дело» на тему «Сестринское дело в гастроэнтерологии» обсуждена и одобрена на заседании кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Яковлев А.А.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Шавкута Галина Владимировна, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) с курсами гериатрии и физиотерапии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2. Ханамирова Ляйля Загидуловна – к.м.н., заведующая амбулаторно-поликлиническое отделение №1 и №3 клинико - диагностического центра «Здоровье», врач - гастроэнтеролог, врач - эндоскопист, главный внештатный эндоскопист г. Ростова-на-Дону.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Сестринское дело» на тему «Сестринское дело в гастроэнтерологии» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Яковлев А.А.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	<i>Яковлев Алексей Александрович</i>	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Бутова Елена Николаевна</i>	к.м.н.,	Доцент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	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.

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.

- статья 76, Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- Профессиональный стандарт «Медицинская сестра / медицинский брат» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. № 475н, регистрационный номер
- Приказ Минздрава России от 10 февраля 2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказ Минздрава России от 5.06.1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным программам»
- Приказ Минпросвещения России от 04.07.2022 № 527 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.07.2022 N 69452)
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – сестринское дело

1.3. Цель реализации программы

Качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности медицинской сестры/брата, гастроэнтерологического отделения стационаров и кабинетов.

Вид профессиональной деятельности: деятельность среднего медицинского персонала в области сестринского дела

Уровень квалификации: 5

Связь программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Медицинская сестра / медицинский брат» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 31 июля 2020 г. N 475н, регистрационный номер 1332).		
ОТФ (Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "сестринское дело")	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А:	А/01.5	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
	А/02.5	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
	А/03.5	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
	А/04.5	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к оказанию медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами с заболеваниями органов пищеварения.	А/01.5
	должен знать: основы теории и практики сестринского дела, методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента с заболеваниями органов пищеварения, в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе, технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода, особенности сестринского ухода с учетом заболевания органов пищеварения, анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека с заболеваниями органов пищеварения, в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных, особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от заболевания органов пищеварения,	

	основы клинической фармакологии, виды 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 с заболеваниями органов пищеварения, медицинские изделия (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемые для проведения лечебных и (или) диагностических процедур с заболеваниями органов пищеварения, требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента с заболеваниями органов пищеварения, правила ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур с заболеваниями органов пищеварения, клинические признаки внезапных острых заболеваний органов пищеварения., без явных признаков угрозы жизни пациента, показания к оказанию медицинской помощи в неотложной форме должен уметь:проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе с заболеваниями органов пищеварения, выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: - кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому; - установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; - введение питательных смесей через рот (сипинг); - хранение питательных смесей; - зондирование желудка, промывание желудка; - отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; - оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; - осуществление ухода за интестинальным зондом; - оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; - постановку очистительной клизмы; - постановку газоотводной трубки; - удаление копролитов; - оказание пособия при недержании кала; - постановку сифонной клизмы; проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента	
--	--	--

	с заболеваниями органов пищеварения в динамике, осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту с заболеваниями органов пищеварения, по назначению лечащего врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов, пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача, определять и интерпретировать реакции пациента с заболеваниями органов пищеварения, на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода, проводить консультирование и обучение пациента с заболеваниями органов пищеварения и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода, проводить подготовку пациента с заболеваниями органов пищеварения, к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача, собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача, проводить забор биологического материала пациента с заболеваниями органов пищеварения, для лабораторных исследований по назначению лечащего врача, ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств при заболеваниях органов пищеварения, осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента с заболеваниями органов пищеварения, во время лечебных и (или) диагностических вмешательств, оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении заболеваний органов пищеварения должен владеть: проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе с заболеваний органов пищеварения, выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту с заболеваниями органов пищеварения, Проведение динамического наблюдения за показателями состояния здоровья пациента с заболеваний органов пищеварения с последующим информированием лечащего врача, Контроль выполнения пациентами с заболеваний органов пищеварения приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача обучение пациента с заболеваний органов пищеварения (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам	
--	---	--

	ухода и самоухода проведение подготовки пациента к медицинскому осмотру, исследованиям, лечебным и (или) диагностическим вмешательствам с заболеваний органов пищеварения подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств с заболеваний органов пищеварения, проведение забора биологического материала пациента для исследований по назначению лечащего врача с заболеваний органов пищеварения получение, хранение, учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами и инструкцией по применению от производителя ассистирование врачу при выполнении медицинских вмешательств у пациентов с заболеваний органов пищеварения, оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях органов пищеварения, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациентов с заболеваний органов пищеварения	
ПК-2	готовность к проведению мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни должен знать: положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению; информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения; правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторы риска для здоровья; заболевания, обусловленные образом жизни человека; принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни; программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; правила и порядок проведения профилактического осмотра; порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг - программе диспансеризации;	A/02.5 A/03.5

	методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; порядок и правила проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики; санитарно-эпидемиологическая обстановка прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторов окружающей среды, в том числе социальных; меры профилактики инфекционных заболеваний; порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний; государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания	
	должен уметь: составлять списки граждан и план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований; проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях; Проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней; формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни; информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; проводить медицинский осмотр в соответствии с нормативными правовыми актами; проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболеваний; проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации; проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами; проводить профилактические и противоэпидемические	

	мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными и паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные болезни, а также носителей возбудителей инфекционных болезней; проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний; проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентами, заболевшими инфекционным заболеванием	
	должен владеть: проведение персонального учета (переписи) населения, проживающего на обслуживаемой территории поликлиники (образовательных учреждений) или прикрепленного к участку; проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения; проведение индивидуального и группового консультирования населения по вопросам профилактики заболеваний; проведение работы по пропаганде здорового образа жизни; проведение работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; выполнение работы по проведению профилактических медицинских осмотров населения; выполнение работы по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии; выполнение работы по диспансерному наблюдению пациентов при хронических заболеваниях и (или) состояниях; выполнение работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям; проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний; выполнение работы по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний; выявление заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями; обеспечение инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями	
ПК-3	готовность к ведению медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала должен знать: правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в	A/04.5

	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: проведением 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; обеспечение инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями	

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная			4 недели, 24 дня

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
по специальности «Сестринское дело» на тему «Сестринское дело в гастроэнтерологии», в объёме 144 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	Специальные дисциплины															
1.1	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях ЖКТ	96	30		30			66	24	42					ПК-1 ПК-3	ПА
1.2	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	12	6		6			6	2	4					ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА
1.3	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных	18	10		10			8	2	6					ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА

	заболеваний, формированию здорового образа жизни															
	Всего часов (специальные дисциплины)	126	46		46			80	28	52						
	Смежные дисциплины															
2	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения для ПК	12	12	8		4										
	Итоговая аттестация	6														экзамен
	Всего часов по программе	144	46		46			92	36	52	4					

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 4 недель: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1.1

Название модуля: *Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях ЖКТ*

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
	Оценка функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе
	Медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту:
	кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому;
	установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом;
	введение питательных смесей через рот (сипинг);
	хранение питательных смесей;
	зондирование желудка, промывание желудка;
	отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа
	оказание пособия при оростоме, эзофагостоме, гастростоме, илеостоме;
	осуществление ухода за интестинальным зондом
	оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колоостому
	осуществление ухода за дренажом
	оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента
	постановку очистительной клизмы
	постановку газоотводной трубки
	удаление копролитов
	оказание пособия при недержании кала
	постановку сифонной клизмы
	Опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике
	Раздача 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
	Проведение динамического наблюдения за показателями состояния здоровья пациента с последующим информированием лечащего врача
	Контроль выполнения пациентами приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача
	Обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода
	Проведение подготовки пациента к медицинскому осмотру, исследованиям, лечебным и (или) диагностическим вмешательствам

	Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств
	Проведение забора биологического материала пациента для исследований по назначению лечащего врача
	Получение, хранение, учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами и инструкцией по применению от производителя
	Ассистирование врачу при выполнении медицинских вмешательств
	Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах
	Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли
	Проведение работы по контролю выполнения должностных обязанностей находящихся 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

МОДУЛЬ 1.2

Название модуля: Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
	Организация рабочего места и безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете), медицинской организации
	Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников
	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)

МОДУЛЬ 1.3

Название модуля: Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
	Проведение персонального учета (переписи) населения, проживающего на обслуживаемой территории поликлиники (образовательных учреждений) или прикрепленного к участку
	Проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения
	Проведение индивидуального и группового консультирования населения по вопросам профилактики заболеваний
	Проведение работы по пропаганде здорового образа жизни
	Проведение работы по формированию и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
	Выполнение работы по проведению профилактических медицинских осмотров населения
	Выполнение работы по диспансеризации населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии
	Выполнение работы по диспансерному наблюдению пациентов при хронических заболеваниях и (или) состояниях
	Выполнение работы по проведению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям
	Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний
	Выполнение работы по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний
	Выявление заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями
	Обеспечение инфекционной безопасности при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями

МОДУЛЬ 2.

Название модуля: Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации
	Основы национальной безопасности Российской Федерации
	Законодательное и нормативное правовое регулирование в области и охраны государственной тайны
	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации

	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
	Государственный материальный резерв
	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
	Избранные вопросы медицины катастроф
	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
	Хирургическая патология в военное время
	Комбинированные поражения
	Терапевтическая патология в военное время
	Заболевания внутренних органов при травматических повреждениях

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёта*. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО) и решения ситуационной задачи по темам учебного модуля;
- в виде итоговой аттестации (ИА).

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

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца локальным актом университета.

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
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом;	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать

	логичностью и последовательностью ответа	аргументированные ответы, приводить примеры
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
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
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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы		
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации
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
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации
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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
	отлично
	хорошо
	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.

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
	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России (кафедра гастроэнтерологии и эндоскопии) Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский 29	1 этаж отделение гастроэнтерологическое клиники РостГМУ

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

№ №	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
	Помещение укомплектовано специализированной учебной мебелью: типовые наборы профессиональных моделей с результатами лабораторных и инструментальных методов исследования, мультимедийный презентационный комплекс, компьютерная техника, подключенная к сети «Интернет» с обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду университета.

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
	Сестринское дело: Практическое рук-во: учеб. пособие / под ред. И.Г. Гордеева, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с.
	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие / Э.В. Смолева; под общ. ред. Б.В. Кабарухина. - Изд. 18-е. – Ростов-н/Д: Феникс, 2015. – 473 с.
3.	Левчук И.П. Медицина катастроф / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2011. – 238 с.
	Дополнительная литература
	Сестринское дело в терапии с курсом ПМП: сборник заданий в тестовой форме для самоподготовки к промежуточной аттестации по дисциплине специальность 060109.51 Сестринское дело / [Н.А. Артеменко, С.Г. Семерникова]; Рост. гос. мед. ун-т, колледж. - Ростов-н/Д: РостГМУ, 2012. - 72 с.
2	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для среднего профессионального образования / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - Москва: ФОРУМ-ИНФРА-М, 2009. - 544 с.

3	Основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебник / И.В. Островская, Н.В. Широкова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 320 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
4	Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 464 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
5	Основы сестринского дела: ситуационные задачи [Электронный ресурс]: учеб. пособие для медицинских училищ и колледжей / Г.И. Морозова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 240 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента». (ЭР)
6	Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность здравоохранения по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций мирного времени, определяющие работу в период мобилизации и в военное время: информац. - справ. материалы / сост.: Ю.Е. Барачевский, Р.В. Кудасов, С.М. Грошили; - Ростов-н/Д: РостГМУ, 2014. - 108 с.
7	Барачевский Ю.Е. Основы Мобилизационной подготовки здравоохранения: / Ю.Е. Барачевский, С.М. Грошили. – Архангельск, 2011. – 95 с.
8	Разгулин С.А. Организация обеспечения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях: учеб. пособие / С.А. Разгулин, А.И. Бельский, Н.В. Нестеренко; под ред. С.А. Разгулина; Нижегород. гос. мед. акад. - 2-е изд. - Нижний Новгород: НижГМА, 2013. – 74 с
9	Словарь-справочник терминов и понятий в области эпидемиологии чрезвычайных ситуаций: для врачей, ординаторов и студентов / Г.М. Грижебовский, А.Н. Куличенко, Е.И. Еременко [и др.]; Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И.И. Мечникова. - Санкт-Петербург: ФОЛИАНТ, 2015. – 262 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№ №	Наименование ресурса	Электронный адрес
	Официальный сайт Минздрава России	
	Российская государственная библиотека (РГБ)	
	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	
	Э	
5.	К	
6	Н	
7	Национальная электронная библиотека. - URL	http://нэб.рф/
8	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL	
9	КиберЛенинка: науч. электрон. биб-ка. - URL	h

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

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

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;

фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной (при наличии) и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «Гастроэнтерология» в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%

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)
	Яковлев Алексей Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
	Бутова Елена Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
	Волков Александр Сергеевич	к.м.н.	Доцент кафедры гастроэнтерологии и эндоскопии, факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации по специальности
«Сестринское дело» на тему «Сестринское дело в гастроэнтерологии»
со сроком освоения 144 академических часа

	Кафедра	гастроэнтерологии и эндоскопии
	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
	Зав.кафедрой	Яковлев А.А.
	Ответственный составитель	Бутова Е.Н.
		abutova@yandex.ru
	Моб. телефон	+79185572934
	Кабинет №	511
	Учебная дисциплина	Сестринское дело в гастроэнтерологии
	Учебный предмет	Сестринское дело в гастроэнтерологии
	Учебный год составления	
	Специальность	Сестринское дело
	Форма обучения	Очная
	Модуль	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях ЖКТ
	Тема	
	Подтема	
	Количество вопросов	
	Тип вопроса	single
	Источник	

Список тестовых заданий

		Симптом хронического гастрита с сохраненной секрецией		
		понос		
		горечь во рту		
		лихорадка		
		боль в эпигастральной области		
		Основной симптом хронического гастрита с секреторной недостаточностью		
		повышение аппетита		
		отрыжка кислым		
		отрыжка тухлым		
		запор		

			При хроническом гастрите определяется		
			болезненность в эпигастральной области		
			симптом Ортнера		
			положительный симптом Пастернацкого		
			положительный симптом Щеткина-Блюмберга		
			При подготовке пациента к желудочному зондированию очистительная клизма		
			ставится вечером накануне исследования		
			ставится утром в день исследования		
			ставится вечером и утром		
			не ставится		
			Осложнение хронического гастрита с повышенной секреторной активностью		
			рак желудка		
			холецистит		
			цирроз печени		
			язвенная болезнь		
			Основная причина хронического гастрита типа В		
			отравление		
			аутоиммунные нарушения		
			нерациональное питание		
			хеликобактериальная инфекция		
			В рацион питания изделия из злаков включают потому, что они содержат		
			витамины группы В		
			растительную клетчатку		
			углеводы		
			микроэлементы		
			Для хронического гастрита характерны синдромы		
			диспепсический		
			гипертонический		
			интоксикационный		
			гепатолиенальный		
			Решающее значение в диагностике хронического гастрита имеет		
			рентгенография желудка		
			желудочное зондирование		
			лапароскопия		
			фиброгастроскопия		

		Осложнение хронического гастрита с резко сниженной секреторной активностью		
		рак желудка		
		холецистит		
		цирроз печени		
		язвенная болезнь		
		Подготовка пациента к рентгенографии желудка		
		вечером – легкий ужин, утром – натощак		
		вечером и утром – очистительная клизма		
		утром – сифонная клизма		
		за 3 дня до исследования исключить железосодержащие продукты		
		Самое частое осложнение язвенной болезни		
		кишечная непроходимость		
		кахексия		
		обезвоживание		
		желудочное кровотечение		
		Патогномоничные признаки желудочного кровотечения		
		бледность, слабость		
		головная боль, головокружение		
		рвота "кофейной гущей", дегтеобразный стул		
		тахикардия, снижение АД		
		Характер кала при остром желудочном кровотечении		
		кровянистый		
		дегтеобразный		
		обесцвеченный		
		жирный		
		Черный цвет кала бывает при кровотечении из кишки		
		12-перстной		
		ободочной		
		сигмовидной		
		прямой		
		При лечении хронического гастрита используются ферментные препараты		
		атропин, гастроцепин		
		викалин, циметидин		
		викалин, платифиллин		
		панзинорм, фестал		

		Наиболее информативный метод диагностики язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки		
		желудочное зондирование		
		ирригоскопия		
		ультразвуковое исследование		
		эндоскопическое исследование с биопсией		
		При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь следует отменить препараты		
		железа		
		магния		
		калия		
		кальция		
		При подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь препараты железа отменяют за		
		1 день		
		2 дня		
		3 дня		
		4 дня		
		Подготовка пациента к анализу кала на скрытую кровь		
		накануне исследования – легкий ужин		
		накануне исследования – легкий ужин, утром – очистительная клизма		
		в течение 3 дней до исследования исключить из пищи железосодержащие продукты, не чистить зубы при кровоточивости десен		
		специальная подготовка не требуется		
		при подготовке пациента к анализу кала на скрытую кровь из питания следует исключить		
		манную кашу		
		молоко		
		мясо		
		черный хлеб		
		Осложнение язвенной болезни желудка		
		кахексия		
		портальная гипертензия		
		желтуха		
		малигнизация		
		Для эрадикации хеликобактериальной инфекции пациенту назначают		

		омепразол, ранитидин		
		платифиллин, атропин		
		но-шпу, папаверин		
		метронидазол, амоксициллин		
		Тактика медсестры при появлении у пациента рвоты "кофейной гущей" вне лечебного учреждения		
		амбулаторное наблюдение		
		направление в поликлинику		
		введение анальгетиков		
		срочная госпитализация		
		Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении		
		промывание желудка		
		очистительная клизма		
		грелка на живот		
		пузырь со льдом на живот		
		Пациенту с язвенной болезнью рекомендуется		
		голодание		
		уменьшение калорийности рациона		
		ограничение жидкости		
		частое дробное питание		
		Основной симптом желчнокаменной болезни		
		снижение аппетита		
		желтуха		
		тошнота		
		боль в правом подреберье		
		Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости включает прием		
		активированного угля		
		пипольфена		
		пентагастрина		
		сульфата магния		
		Механическая желтуха является осложнением		
		дискинезии желчных путей		
		хронического холецистита		
		желчнокаменной болезни		
		хронического гепатита		
		Клинические симптомы хронического холецистита		
		асцит, "сосудистые звездочки"		

			боль в правом подреберье, горечь во рту		
			отрыжка тухлым, рвота		
			рвота "кофейной гущей", мелена		
			Обострение хронического холецистита провоцирует		
			стресс		
			переохлаждение		
			прием углеводов		
			прием жирной пищи		
			Предупредить хронические заболевания печени может		
			профилактика острого вирусного гепатита		
			закаливание		
			исключение переохлаждения		
			санация очагов инфекции		
			Для диагностики цирроза печени проводится		
			желудочное зондирование		
			дуоденальное зондирование		
			фиброгастроскопия		
			пункционная биопсия		
			Эссенциале, карсил, витамины группы В используются для лечения болезней		
			желудка		
			кишечника		
			печени		
			мочевыводящих путей		
			Для диагностики гепатита наиболее информативно проведение		
			рентгенографии желудка		
			фиброгастроскопии		
			УЗИ органов брюшной полости		
			ректороманоскопии		
			Заболевание, при котором отмечаются "сосудистые звездочки" на верхней части туловища, желтуха, асцит		
			гастрит		
			холецистит		
			цирроз печени		
			энтерит		
			Для выяснения этиологии заболевания печени м/с возьмет у пациента кровь на		
			общий анализ		
			реакцию Вассермана		

		маркеры вирусного гепатита		
		определение иммунного статуса		
		Диагностическое значение при заболеваниях печени имеет взятие крови на		
		определение группы		
		посев на гемокультуру		
		ВИЧ		
		биохимический анализ		
		Из рациона питания пациентов с заболеваниями печени исключают		
		жареное мясо		
		кисломолочные блюда		
		фрукты		
		пшеничный хлеб		
		Ирригоскопия – это рентгенологическое контрастное исследование		
		пищевода		
		желудка		
		тонкого кишечника		
		толстого кишечника		
		Подготовка пациента к ирригоскопии		
		вечером – легкий ужин, утром – натощак		
		накануне и утром – очистительная клизма		
		за 3 дня исключить железосодержащие продукты		
		не проводится		
		Элемент подготовки пациента к ректороманоскопии		
		масляная клизма утром		
		сифонная клизма вечером		
		сифонная клизма утром		
		очистительная клизма накануне и за 2 часа до исследования		
		При хроническом колите обычно выявляется		
		изжога		
		отрыжка		
		горечь во рту		
		склонность к запорам		
		К препаратам-пробиотикам относятся		
		тетрациклин		
		фестал		
		смекта		
		бактисубтил		

			При запоре медсестра рекомендует		
			пациенту употреблять большое количество		
			белков		
			жиров		
			углеводов		
			продуктов, богатых пищевыми волокнами		
			При запоре пациенту рекомендуется		
			ограничение жидкости		
			ограничение поваренной соли		
			продукты, богатые клетчаткой		
			продукты с малым содержанием клетчатки		
			При поносе пациенту рекомендуется		
			молоко		
			ржаной хлеб		
			овощи и фрукты		
			обильное питье, рисовый отвар		
			При хроническом энтерите отмечается кал		
			дегтеобразный		
			с примесью чистой крови		
			обесцвеченный, обильный		
			обильный, жидкий		
			При хроническом энтерите выявляется		
			боль в околопупочной области		
			запор		
			неукротимая рвота		
			отрыжка		
			При раке желудка I-II стадии пациенту		
			проводится		
			консервативное лечение		
			паллиативное лечение		
			физиотерапия		
			оперативное лечение		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

Задача № 1

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота "кофейной гущей". Объективно: кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный.

Вопрос 1

Назовите неотложное состояние, развившееся у пациента:

- желудочное кровотечение *
- коллапс
- кишечное кровотечение

Вопрос 2

На основании каких субъективных и объективных данных Вы предположили данное неотложное состояние:

- слабость *
- головокружение *
- бледность и влажность кожных покровов *
- снижение артериального давления до 90/60 мм рт. ст. *
- рвота цвета «кофейной гущей» *

Вопрос 3

В первую очередь необходимо:

- вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи *
- запретить прием пищи, воды, лечебных препаратов
- следить за состоянием пациента, контролируя АД, пульс, ЧДД

Задача № 2

Пациентка 40 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной в течение 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье. Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серобелым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье, симптомы Ортнера, Кера положительные. Пульс 84 уд/мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин. Пациентке назначено: 1. Режим полупостельный, диета №5а. 2. УЗИ гепатобилиарной системы. 3. Дуоденальное зондирование. 4. Но-шпа по 1 табл. 3 раза в день. 5. Мезим-форте по 1 табл. 3 раза в день. 6. Антибактериальная терапия (ампициллин по 0,5 х 4 раза в день внутрь).

Вопрос

Сформулируйте настоящие проблемы пациента:

- боли в правом подреберье *
- горечь во рту *
- нарушение сна *
- беспокойство по поводу исхода заболевания *

Вопрос 2

Сформулируйте потенциальные осложнения, которые могут развиваться у пациентки:

- перфорация желчного пузыря *
- эмпиема желчного пузыря *
- гангрена желчного пузыря *

Вопрос 3

Составьте план сестринских вмешательств:

1. обеспечение диеты *
2. беседа о сути её заболевания и современных методах его диагностики, лечения, профилактики *
3. проведение беседы с пациенткой о подготовке к УЗИ гепатобилиарной зоны и дуоденальному зондированию *
4. обучение правилам приема Мезим-форте *
5. обучение пациентки методике проведения тюбажа *
6. наблюдение за состоянием и внешним видом пациентки *

Задача № 3

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения. При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. В окружающем пространстве больной ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на общую слабость, усталость, плохой сон, в контакт вступает хорошо, выражает опасение за свое будущее, сомневается в успехе лечения. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд/мин. АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области, печень, селезенка не пальпируются. Пациенту назначено: 1. Режим постельный, диета № 1а. 2. ФГДС с биопсией, исследование желудочной секреции. 3.

Маалокс по 1 суспензии 3 раза в день. 4. Де-нол по 1 капсуле 4 раза в день. 5. Раствор платифиллина 0,2% 2,0 подкожно.

Вопрос 1

Назовите настоящие проблемы пациента:

- боли в эпигастральной области *
- отрыжка *
- запор *
- метеоризм *
- плохой сон *
- общая слабость *

Вопрос 2

Назовите потенциальные проблемы пациента:

- развитие желудочного кровотечения *
- перфорация *
- пенетрация *
- стеноз привратника *
- малигнизация *

Вопрос 3

Назовите приоритетную проблему пациента:

- боли в эпигастральной области *
- отрыжка
- запор
- метеоризм
- плохой сон
- общая слабость

Задача № 4

В здравпункт завода обратилась женщина 50 лет с жалобами на возникшие резкие боли в правом подреберье, иррадиирующие в правую лопатку и ключицу. Накануне пациентка употребляла жирную пищу. В анамнезе желчнокаменная болезнь.

Вопрос 1

Назовите возникшее неотложное состояние:

- желчная колика *
- приступ стенокардии
- почечная колика

Вопрос 2

На основании каких данных Вы предполагаете данное неотложное состояние:

- резкие боли в правом подреберье *
- иррадиация болей в правую лопатку и ключицу *
- употребление жирной пищи накануне *
- желчнокаменная болезнь в анамнезе *

Вопрос 3

Выберите необходимые действия для оказания неотложной помощи:

1. вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи *
2. обеспечить психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта *
3. обеспечить наблюдение за больной, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой до прибытия врача *
4. приготовить к приходу врача препараты для оказания неотложной помощи *

Задача № 5

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Жалобы на сильные боли в эпигастриальной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течение 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд/мин. АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастриальной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Вопрос 1

Назовите настоящие проблемы пациента:

1. боли в эпигастрии *
2. отрыжка *

3. запор *
4. метеоризм *
5. плохой сон *
6. общая слабость *

Вопрос 2

Назовите возможные осложнения:

1. желудочное кровотечение *
2. перфорация *
3. пенетрация *
4. стеноз привратника *
5. малигнизация *

Вопрос 3

Укажите необходимые цели и компоненты необходимого сестринского вмешательства:

- обеспечить лечебно-охранительный режим *
- обеспечить питанием пациента в соответствии с диетой №1а *
- обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств *
- объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики *
- обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС *
- контроль состояния пациентки в динамике (кожные покровы, АД, пульс, характер стула) *

Задача № 6

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-типерстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервными перенапряжениями, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности. Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС.

Вопрос 1

Сформулируйте проблемы пациента:

1. боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды *
2. ночные боли *
3. похудание *
4. изжога *
5. запоры *

Вопрос 2

Выберите приоритетную проблему пациента:

6. боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды *
7. ночные боли
8. похудание
9. изжога
10. запоры

Вопрос 3

Контроль постельного режима больного мотивирован тем, что:

- наблюдается уменьшение болей, профилактика кровотечения *
- наблюдается эффективное лечение
- предотвращается побочное действие эффектов
- облегчается состояние больного, достигается скорейшая регенерация язвы

Задача № 7

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом рак желудка. Жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти. Объективно: состояние тяжелое, температура 37,9°C, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги.

Вопрос 1

Назовите настоящие проблемы пациента:

- боли в эпигастральной области *
- слабость *
- отсутствие аппетита *
- снижение массы тела *
- отрыжка *
- метеоризм *

Вопрос 2

Назовите приоритетную проблему пациента:

- боли в эпигастральной области *
- слабость
- отсутствие аппетита
- снижение массы тела
- отрыжка
- метеоризм

Вопрос 3

Составьте план сестринского ухода:

- обеспечить пациенту покой, повышенное внимание, сочувствие *
- следить за соблюдением постельного режима *
- обеспечить пациенту высококалорийное, легкоусвояемое разнообразное, богатое белками и витаминами питание *
- обеспечить регулярное проветривание палаты и регулярную уборку *
 - обучить родственников уходу за онкологическим больным *

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

«Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»

	Кафедра	гастроэнтерологии и эндоскопии
	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
	Зав.кафедрой	Яковлев А.А.
	Ответственный составитель	Бутова Е.Н.
		abutova@yandex.ru
	Моб. телефон	+79185572934
	Кабинет №	511
	Учебная дисциплина	Сестринское дело в гастроэнтерологии
	Учебный предмет	Сестринское дело в гастроэнтерологии
	Учебный год составления	
	Специальность	Сестринское дело
	Форма обучения	Очная
	Модуль	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
	Тема	
	Подтема	
	Количество вопросов	
	Тип вопроса	multiple
	Источник	

Список тестовых заданий

			К инфекциям, связанным с оказанием медицинской помощи относят инфекционные заболевания, возникающие		
			у пациентов в результате их пребывания в стационаре		
			у пациентов в результате посещения поликлиники		
			у пациентов в сроки, не превышающие минимальный инкубационный период с момента поступления в медицинское учреждение		
			у медицинских работников, зарегистрированные как профессиональные заболевания		
			у медицинских работников в результате длительного общения с пациентами в условиях внутрибольничной среды		

		Рост заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи обусловлен		
		увеличением стрессо		
		увеличением числа инвазивных вмешательств		
		формированием внутригоспитальных штаммов		
		снижением квалификации медицинских работников в последние годы		
		Чаще всего заражение гнойно-септическими инфекциями происходит в		
		палате		
		процедурном кабинете		
		операционной		
		перевязочной		
		Группы повышенного риска заболевания госпитальными инфекциями могут формироваться прежде всего в		
		ожоговых отделениях		
		урологических отделениях		
		терапевтических отделениях		
		неврологических отделениях		
		Доминирующие возбудители госпитальных инфекций в области хирургического вмешательства		
		стафилококки		
		протей		
		кишечная палочка		
		клебсиеллы		
		Цель эпидемиологического наблюдения за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи (ИСМП)		
		выявление виновных в эпидемиологическом неблагополучии		
		выявление вспышек		
		изучение фоновой частоты различных форм ИСМП		
		изучение основных факторов риска возникновения ИСМП		
		Стандартное эпидемиологическое определение случая ИСМП предназначено для		
		обеспечения сопоставимости данных, собранных разными наблюдателями в различных условиях места и времени		

			активного выявления случаев заболевания		
			постановки клинического диагноза		
			выбора лечения		
			создания рабочих определений случая		
			Инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи можно считать следующие ситуации		
			на 3й день после поступления в соматическую детскую больницу у ребенка появились пятна Филатова		
			на 9й день после поступления в соматическую детскую больницу у ребенка выделена шигелла Зонне		
			в хирургическом отделении у 4 больных, оперированных по поводу различных заболеваний, началось нагноение ран		
			в отделении патологии новорожденных у 6 детей появились		
			диспепсические явления; при лабораторном исследовании у 4х из них выделена клебсиелла		
			Что из приведенных ситуаций можно считать инфекцией, связанной с оказанием медицинской помощи		
			у двух пациентов, поступивших в ожоговое отделение, через три дня была диагностирована гнойно-септическая инфекция, при бактериологическом обследовании у обоих выделена синегнойная палочка		
			у больного, оперированного по поводу желчно-каменной болезни, на 4-й день пребывания в реанимационном отделении была диагностирована пневмония		
			у ребенка на 8-й день после поступления в больницу диагностирована ветряная оспа		
			три жителя одного микрорайона практически одновременно заболели дифтерией, при эпидемиологическом расследовании было установлено, что все они за 10 дней до заболевания побывали в одной стоматологической клинике.		
			Цель эпидемиологического надзора за синегнойной инфекцией		
			снижение эндо - и экзогенной заболеваемости		
			предупреждение эпидемических вспышек		
			предупреждение становления госпитальных штаммов		

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача № 1

В терапевтическое отделение госпитализирована больная Н. 28 лет, с диагнозом «вегето-сосудистая дистония». Через несколько часов у пациентки выявлен частый жидкий стул. Женщина была переведена в инфекционное отделение лишь на следующий день, где был подтвержден диагноз острой дизентерии Зонне Пе. В последующем в течение 2-х недель из палаты терапевтического отделения, где первоначально находилась больная, с интервалом 2–3 дня были переведены в инфекционное отделение пациентки с жидким стулом, при обследовании которых также был подтвержден диагноз «острая дизентерия Зонне Пе». Всего заболело 6 человек. Последняя пациентка с больной Н. не контактировала, и была госпитализирована в терапевтическое отделение через сутки после перевода пятой больной.

Вопрос 1

Какой путь передачи инфекции наиболее вероятен в данной вспышке?

- контактно-бытовой *
- водный
- алиментарный
- воздушно-капельный
- воздушно-пылевой

Вопрос 2

Назовите возможные причины вспышки дизентерии:

- ✓ отсутствие дезинфекционных мероприятий *
- ✓ употребление пищевых продуктов
- ✓ употребление воды из открытых водоёмов

Вопрос 3

Составьте план противоэпидемических мероприятий:

1. изоляция больного в инфекционное отделение *
2. экстренное извещение в территориальный центр госсанэпиднадзора *
3. проведение заключительной дезинфекции в палате, где выявлена больная дизентерией, и в помещениях, где она могла находиться *
4. установить наблюдение за контактными в палате на 7 дней, в этот период в палату не госпитализировать поступающих пациентов *
5. организовать бактериологическое исследование контактных пациентов и медицинский персонал *
6. усилить контроль за текущей дезинфекцией в отделении *

Задача № 2

Больной К., 48 лет, госпитализирован в инфекционное отделение для больных с кишечными инфекциями с диагнозом «сальмонеллез». За 4 дня до настоящего заболевания он был выписан из другого отделения, где получал лечение в течение двух недель по поводу острого бронхита. Пациент утверждает, что заражение сальмонеллезом произошло в стационаре.

Вопрос 1

Какие вопросы необходимо уточнить, чтобы достоверно исключить возможность внутрибольничной инфекции?

3. Были ли подобные случаи в стационаре, где больной получал лечение бронхита? *
4. Получал ли больной антибиотики?
5. Сколько дней больной находился в другом отделении?

Вопрос 2

Назовите возможные причины повторных случаев сальмонеллеза в стационаре:

- общие продукты питания животного происхождения *
- формирование госпитального штамма *
- неправильная сортировка больных

Вопрос 3

Максимальные сроки инкубационного периода при сальмонеллезе, вызванным госпитальным штаммом:

1. 7 дней *
2. 10 дней
3. 14 дней

Задача № 3

Пациент Б., 34 лет, госпитализирован в хирургическое отделение 5 января с диагнозом: Острый аппендицит. 6 января оперирован, диагноз после операции: Острый флегмонозный аппендицит. В последующем у пациента развивается нагноение послеоперационной раны (диагноз установлен 13 января).

Вопрос 1

Назовите тип чистоты операции (класс раны):

1. чистая
2. условно-чистая
3. загрязнённая
4. грязная *

Вопрос 2

Назовите частоту ВБИ при данном классе раны:

4. более 27 % *

Вопрос 3

В течение какого срока после операции развившаяся хирургическая раневая инфекция относится к ВБИ?

- в течение 7 дней
- в течение 15 дней
- в течение 21 дня
- в течение 30 дней *

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

«Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни»

	Кафедра	гастроэнтерологии и эндоскопии
	Факультет	повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов
	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
	Зав.кафедрой	Яковлев А.А.
	Ответственный составитель	Бутова Е.Н.
		abutova@yandex.ru
	Моб. телефон	+79185572934
	Кабинет №	511
	Учебная дисциплина	Сестринское дело в гастроэнтерологии
	Учебный предмет	Сестринское дело в гастроэнтерологии
	Учебный год составления	
	Специальность	Сестринское дело
	Форма обучения	очная
	Модуль	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
	Тема	
	Подтема	
	Количество вопросов	
	Тип вопроса	multiple
	Источник	

Список тестовых заданий

		Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) – это		
		процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также процесс		
		предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над		
		факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье		
		процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем.		
		процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их		
		Основными принципами укрепления здоровья считаются:		
		межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества		

		убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества		
		Профилактика первичная – это комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний		
		комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития		
		Профилактика вторичная - это комплекс медицинских мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний		
		комплекс социальных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний		
		Реабилитация направлена на:		
		устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций		
		устранение заболевания		
		устранение вредных для здоровья факторов		
		Основные группы этих факторов, положенные в основу создания Концепции ВОЗ укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья следующие:		
		факторы законодательной политики информирования населения, факторы участия общественности.		
		факторы социальной и законодательной политики, факторы системы здравоохранения, факторы образования и информирования населения, факторы участия общественности.		
		факторы социальной политики, факторы системы здравоохранения, факторы образования и информирования населения, факторы участия общественности.		
		Риск каких заболеваний и нарушений здоровья из нижеперечисленных в большей степени зависит от нездорового образа жизни?		
		Сердечно-сосудистых		

			Травм и несчастных случаев		
			Болезней нервной системы		
			Новообразований		
			Болезней органов пищеварения		
			Что является основным в оценке долгосрочных программ профилактики?		
			Показатели здоровья населения (пациентов)		
			Уровень знаний и умений медицинских работников		
			Уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью		
			Построение партнерства		
			Рациональное расходование ресурсов		
			Что не является основным в оценке краткосрочных программ профилактики?		
			Показатели здоровья населения (пациентов)		
			Уровень знаний и умений медицинских работников		
			Уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью		
			Построение партнерства		
			Мероприятия по обучению специалистов, принимающих участие в реализации профилактической программы должны проводиться среди :		
			Всех медицинских работников		
			Участковых врачей, врачей общей (семейной) практики		
			Медицинских сестер		
			Всех медицинских и немедицинских работников		
			Среди немедицинских работников (педагогов, журналистов и др.)		

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача № 1

Ребенку 1 месяц, поступил на обследование и лечение. Диагноз: пилоростеноз? пилороспазм? Ребенок беспокойный. Настоящий вес ребенка 3200,0. Кожные покровы бледные, чистые, подкожно-жировой слой развит недостаточно (истончен на животе и бедрах). Дистония. Живот слегка вздут, мягкий, безболезненный при пальпации, видимой перистальтики не наблюдается. Стул 3 раза в сутки, желтого цвета, кислого запаха. Контрольное кормление 100,0. Из анамнеза: от первой беременности, роды 1-е в ягодичном предлежании, вес при рождении 3000,0, рост 49 см. Срыгивания начались еще в роддоме, были редкими 1–2 раза в день, затем участились и с 3-недельного возраста отмечались почти после каждого кормления, за последнюю неделю появилась рвота «фонтаном».

Вопрос 1

Назовите настоящие проблемы пациента:

- нарушение питания (голод) *
- рвота *
- срыгивание *

Вопрос 2

Назовите потенциальные проблемы пациента:

- риск возникновения дистрофии *
- риск возникновения асфиксии при аспирации рвотными массами *
- риск возникновения обезвоживания

Вопрос 3

Составьте план сестринского ухода:

- обеспечить рациональное вскармливание ребенка; соблюдение режима дня ребенка
- обучить маму правилам вскармливания *
- обучить маму правилам ухода при рвоте и срыгиваниях *
- ежедневно взвешивать ребенка *
- психологически подготовить маму к проведению необходимых диагностических процедур ребенку *

Задача № 2

На стационарном лечении находится девочка 9 лет. Диагноз: хронический гастродуоденит. Девочка жалуется на боли в животе режущего характера, боли появляются приступообразно через несколько минут после приема пищи и длятся 30–40 минут. Локализация боли – верхняя часть живота. Периодически сопровождается тошнотой, рвотой. Девочка по характеру упрямая, капризная. Девочка от 1-й беременности, доношенная. Учится хорошо. Последние 3 года питается беспорядочно, часто в сухомарку, т.к. родители работают и обслуживать девочку некому. Девочка живет в семье с отчимом, в семье частые ссоры. Объективно: девочка пониженного питания. Бледная, синие тени под глазами. Пульс 88 уд/мин., ЧДД 20 в минуту, АД 100/60. Живот при пальпации мягкий, болезненный в эпигастральной области.

Вопрос 1

Назовите настоящие проблемы пациента:

- частые боли в животе *
- нарушение питания *
- дефицит общения *

Вопрос 2

Назовите приоритетную проблему пациента:

- частые боли в животе
- нерациональное питание *
- дефицит общения

Вопрос 3

Составьте план сестринского ухода:

- обеспечить соблюдение режима дня и диеты *

- провести беседу с родственниками о необходимости соблюдения диеты и режима дня *
- провести беседу с родственниками о психологической поддержке девочки *
- наблюдать за внешним видом и состоянием пациента *

Задача № 3

Девочке 8 лет. Диагноз: дискинезия желчевыводящих путей. Жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, отрыжку, периодическую рвоту. Боли усиливаются после употребления жирной пищи. Стул со склонностью к запорам. Аппетит у девочки плохой. Мама считает дочку больной в течение последних 2-х лет. Объективно: кожные покровы бледные, суховатые на ощупь. Девочка пониженного питания. Язык влажный, густо обложен у корня белым налетом. Пульс 88 уд/мин., ЧДД 22 в минуту, АД 100/50. Живот при пальпации мягкий, болезненный в области правого подреберья, при поколачивании по реберной дуге справа возникает боль.

Вопрос 1

Назовите настоящие проблемы пациента:

- отрыжка *
- тошнота, рвота *
- нарушение питания *
- снижение аппетита *
- боль в области правого подреберья *
- нарушение опорожнения кишечника (запор) *

Вопрос 2

Составьте план сестринского ухода:

- обеспечить соблюдение предписанной диеты *
- обеспечить соблюдение режима дня *
- создать вынужденное положение пациенту при болях *
- научить пациента приемам борьбы с тошнотой и отрыжкой *
- оказать помощь пациенту при рвоте *
- провести беседу с пациентом и его родственниками о характере предписанной ему диеты и необходимости ее соблюдения *

Вопрос 3

Назовите мотивацию при оказании помощи пациенту при рвоте:

- улучшение общего состояния
- уменьшение боли
- профилактика асфиксии *
- профилактика осложнений

Вопросы для собеседования

Вопросы для собеседования

1. Проведение оценки функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявление потребности в посторонней помощи и сестринском уходе
2. Проведение динамического наблюдения за показателями состояния здоровья

пациента с последующим информированием лечащего врача

3. Контроль выполнения пациентами приема лекарственных препаратов, применения медицинских изделий, двигательного режима и лечебного питания по назначению лечащего врача
4. Обучение пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирование по вопросам ухода и самоухода
5. Проведение подготовки пациента к медицинскому осмотру, исследованиям, лечебным и (или) диагностическим вмешательствам
6. Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и (или) диагностических вмешательств
7. Проведение забора биологического материала пациента для исследований по назначению лечащего врача
8. Получение, хранение, учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в соответствии с нормативными правовыми актами и инструкцией по применению от производителя
9. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, отравлениях, травмах
10. Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли
11. Кормление тяжелобольного пациента через рот и/или назогастральный зонд, через гастростому, показания, противопоказания, осложнения
12. Установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом, показания, противопоказания, осложнения
13. Введение питательных смесей через рот (сипинг), показания, противопоказания, осложнения
14. Хранение питательных смесей
15. Зондирование желудка, промывание желудка, показания, противопоказания, осложнения
16. Отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа, показания, противопоказания, осложнения
17. Оказание пособия при оростоммах, эзофагостоммах, гастростоммах, илеостоме;
18. Осуществление ухода за интестинальным зондом;
19. Оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому;
20. Оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента, постановку очистительной клизмы, постановку газоотводной трубки, удаление копролитов, оказание пособия при недержании кала, постановку сифонной клизмы
21. Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению
22. Информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения
23. Правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторы риска для здоровья; заболевания, обусловленные образом жизни человека
24. Принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья; формы и методы работы по формированию здорового образа жизни
25. Программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
26. Виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии

в соответствии с нормативными правовыми актами

27. Правила и порядок проведения профилактического осмотра
28. Порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации
29. Методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры
30. Порядок и правила проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок, течение вакцинального процесса, возможные реакции и осложнения, меры профилактики
31. Санитарно-эпидемиологическая обстановка прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторов окружающей среды, в том числе социальных
32. Меры профилактики инфекционных заболеваний
33. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний
34. Государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания
35. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП)
36. 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)
37. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств
38. Основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств
39. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами
40. Профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников
41. Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи)
42. Виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий
43. Методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий
44. Виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств
45. Технологии стерилизации медицинских изделий
46. Методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий
47. Порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами
48. Правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий
49. Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования

охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами