Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования
ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Министерства здравоохранения Хабаровского края

КАФЕДРА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета повышения квалификации
и профессиональной переподготовки средних
медицинских работников
Новикова Н.В.

«03»апреля 2018 г.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЕЙ
Модуль «Теоретические основы сестринского дела»

КАФЕДРА – Сестринское дело

Образовательные программы ПК, ПП – «Сестринское дело в терапии», «Первичная медико-профилактическая помощь», «Первичная медико-санитарная помощь взрослому населению», «Сестринское дело»

ВИД ОБУЧЕНИЯ – Самостоятельная работа

Хабаровск
2018

УДК
ББК
С

Теоретические основы сестринского дела: методические рекомендации для самостоят. работы слушателей / М-во здравоохранения Хабар. края. КГБОУ ДПО «Ин-т повышения квалификации специалистов здравоохранения»; сост. Е. В. Неврычева. – Хабаровск: Изд. Центр ИПКСЗ, 2018. – с.37

Методические рекомендации для самостоятельной работы слушателей по образовательным программам: «Сестринское дело в терапии», «Первичная медико-профилактическая помощь», «Первичная медико-санитарная помощь взрослому населению», «Сестринское дело» разработаны в соответствии с рабочими программами повышения квалификации и профессиональной переподготовки заведующей кафедрой, к.м.н. Неврычевой Е.В.

Методические рекомендации обсуждены на заседании кафедры сестринского дела
«09» марта 2018 г., протокол № 3

Заведующая кафедрой к.м.н. Е.В. Неврычева

Методические рекомендации рассмотрены и одобрены на заседании педагогического совета факультета повышения квалификации и переподготовки средних медицинских работников «05»апреля 2018 г..

Председатель Ващенко Т.А.
педагогического совета
ФПКиППСМРиФ

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ МОДУЛЯ «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»

Целью изучения модуля является формирование профессионального мировоззрения медицинских сестер в соответствии с требованиями существующих нормативных документов.

Задачи освоения модуля:

Медицинская сестра должна обладать общими и профессиональными компетенциями.

1. Общие компетенции (ОК) включают в себя способность:

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

2. Профессиональные компетенции (ПК):

2.2. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Требования к уровню освоения содержания модуля

В соответствии с требованиями медицинская сестра должна знать и уметь:

Общие знания:

−Концепция и программа развития сестринского дела в России, история, философия и этика сестринского дела

−Основы теории и практики сестринского дела

−Нормы медицинской этики, морали, права, профессионального общения в практике медицинской сестры общей практики

−Сестринский процесс, как метод организации и осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры, этапы сестринского (производственного) процесса

Специальные знания

−Профессиональный стандарт и должностные обязанности медицинской сестры приемного отделения, палатной (постовой)

−Требования к организации рабочего пространства палатной (постовой) медицинской сестры, понятие безопасной больничной среды

Общие умения:

– Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, в том числе с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения

–Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по вопросам неотложной помощи пациентам/пострадавшим в чрезвычайных ситуациях

Специальные умения

–Организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду пребывания пациента в отделении медицинской организации

–Проводить субъективное и объективное доврачебное обследование пациента с наиболее распространенными заболеваниями, отравлениями, травмами

–Определять приоритетность проблем пациента со здоровьем и потребностей в профессиональном медицинском уходе

–Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке

Рекомендуемая литература

1. Основная литература

1. Акопов, В.И. Правовое регулирование профессиональной деятельности медицинского персонала : учеб. пособие для студентов образоват. учреждений сред. проф. образования, обучающихся в мед. училищах и колледжах. – 2-е изд., перераб. – Ростов н/Д : Феникс, 2014. – 332 с. – (Среднее профессиональное образование). – Библиогр.: с. 325–327.

2. Карманный справочник медицинской сестры : справ. изд. / Т.П. Обуховец [и др.]. – 10-е изд., стер. – Ростов н/Д. : Феникс, 2015. – 671 с.

3. Кулешова, Л.И. Основы сестринского дела : курс лекций, сестр. технологии : учеб. для студентов сред. проф. учеб. заведений: рекомендовано ГОУ ВПО Московская медицинская академия им. И.М.Сеченова. – 7-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2016. – 733 с. – (Среднее медицинское образование). – Библиогр.: с. 707–710.

4. Манипуляции в сестринском деле : учеб. пособие для студентов сред. мед. учеб. заведений / Л.И. Андрушко, Г.А. Бурда, И.А. Гегель [и др.] ; под ред. А.Г. Чиж. – 5-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2013. – 318 с. – (Медицина).

5. Обуховец, Т.П. Основы сестринского дела : учеб. пособие для студентов образоват. учреждений сред. проф. образования / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова ; под ред. Б.В. Карабухин. – 20-е изд., стер. – Ростов н/Д : Феникс, 2014. – 766 с. – (Медицина для вас). – Библиогр.: с. 755–757.

6. Обуховец, Т.П. Основы сестринского дела: практикум : учеб. пособие для студентов образоват. учреждений сред. проф. образования / под ред. Б. В. Кабарухин. – 15-е изд., стер. – Ростов н/Д : Феникс, 2014. – 603 с. – (Медицина для вас). – Библиогр.: с. 589–590.

7. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников : учеб. пособие / С.Р. Бабаян, Ю.А. Тарасова, И.А. Фомушкина [и др.] под ред. С.И. Двойникова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 432 с. : ил.

8. Организация деятельности сестринского персонала первичной медико-санитарной помощи : метод. материалы / Общерос. обществ. орг. «Ассоциация медицинских сестер России»; сост. О.А. Бучко, И.А. Ерохина, А.Т. Дощанова [и др.]. – СПб. : Береста, 2015. – 404 с.

9. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций : учеб. пособие для мед. училищ и колледжей для студентов учреждений сред. проф. образования/ Н.В. Широкова [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160 с.

10. Отвагина, Т.В. Терапия : учеб. пособие для студентов образоват. учреждений сред. проф. образования. – 7-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 367 с. – (Среднее медицинское образование). – Библиогр.: с. 359–360.

11. Полянцева, О.И. Психология для средних медицинских учреждений : учеб. пособие для студентов образоват. учреждений сред. проф. образования. – 6-е изд., испр. – Ростов н/Д : Феникс, 2013. – 414 с. – (Среднее профессиональное образование). – Библиогр.: с. 411–412.

12. Предложения (практические рекомендации) по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре) / Федер. служба по надзору в сфере здравоохранения, ФГБУ "Центр мониторинга и клинико-экон. экспертизы" Росздравнадзора. – М. : Б. и., 2015. – 123 с.

13. Профессиональные стандарты в здравоохранении : сб. норматив. документов : по специальностям: «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело» по профессиям: «Уборщица», «Санитарка», «Буфетчица», «Сестра-хозяйка», «Дезинфектор», «Медицинский регистратор», «Сиделка» / Общерос. обществ. орг. «Ассоциация медицинских сестер России». – СПб. : Береста, 2015. – 312 с.

14. Профессиональный стандарт. Организация сестринского дела. Вид экономической деятельности (область профессиональной деятельности): деятельность среднего медицинского персонала (здравоохранение) квалификационный уровень – 6. Код №/85.14.1 : [Проект] / Общерос. обществ. орг. "Ассоц. мед. сестер России". – М. : Б. и., 2010. – 55 с.

15. Руденко, А.М. Психология для медицинских колледжей : учеб. пособие для студентов сред. спец. учреждений / А.М. Руденко, С.И. Самыгин. – 2-е изд., перераб. – Ростов н/Д : Феникс, 2013. – 383 с. – (Среднее профессиональное образование). – Библиогр.: с. 374–379.

16. Сборник технологий медицинских услуг : метод. рекомендации / Общерос. обществ. орг. «Ассоциация медицинских сестер России»; сост. Е.А. Лапина, Е.А. Иванцова, О.В. Арапова [и др.]. – СПб. : Береста, 2014. – 388 с.

17. Современная организация сестринского дела : учеб. пособие для студентов учреждений сред. проф. образования / З.Е. Сопина, Ю.А. Тарасова, Э.О. Костюкова [и др.] ; под ред. З.Е. Сопина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 576 с. – Библиогр.: с. 573–575.

18. Современные требования к преаналитическому этапу лабораторных исследований в сестринском деле : учеб.-метод. пособие для сред. мед. работников / М-во здравоохранения Хабар. края, КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения», каф. клин. лаб. диагностики. - Хабаровск : Ред.-изд. центр ИПКСЗ, 2013. – 28 с. – Библиогр.: с. 27.

19. Сопина, З.Е. Управление качеством сестринской помощи : учеб. пособие для студентов учреждений сред. проф. образования / З.Е. Сопина, И.А. Фомушкина. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 176 с. : ил. – Библиогр.: с. 165–166.

20. Стандартизация в медицине // Дружинина, И.В. Информационное обеспечение деятельности средних медицинских работников. Практикум : учеб. пособие. – СПб., 2017. – С. 60–71.

21. Шумилкин, В.Р. Алгоритмы для медсестер : учеб. пособие для использования в учеб. процессе образоват. учреждений, реализующих программы сред. проф. образования по специальности 34.02.01 "Сестр. дело": рекомендовано Федер. гос. авт. учреждением "Федер. ин-т развития образования". – СПб. : Фолиант, 2016. – 112 с.

2. Дополнительная литература

1. Булыгина О.И. Методика «стандартизированный пациент» в структуре итоговой аттестации освоения ДПППиПК по специальностям «лечебное дело», «скорая и неотложная

помощь» / О.И. Булыгина, Л.И. Асулмарданова // Медсестра. – 2018. – № 1/2. – С. 45–51. – Библиогр.: 4 назв.

2. Бурковская, Ю.В. Руководители сестринского персонала – о стандартизации в области сестринского дела / Ю.В. Бурковская, Н.Н. Камынина // Мед. сестра. – 2016. – № 2. – С. 45–48. – Библиогр.: 4 назв.

3. Власова, М.М. Профстандарт для младшего медперсонала: учимся применять на практике / М.М. Власова, В.В. Самойленко // Гл. мед. сестра. – 2016. – № 6. – С. 47–55.

4. Как сбалансировать работу врача и медсестры. Опыт бережливой поликлиники / И. Шеинская, С. Куликов, В. Пасканова, О. Гафурова // Здравоохранение. – 2018. – № 1. – С. 46–50.

5. Камынина, Н.Н. Менеджмент и лидерство : учебник. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 528 с. – Библиогр.: с. 524–527.

6. Кондратова, Н.В. Безопасность пациентов по стандартам JCI: роль сестринского персонала // Гл. мед. сестра. – 2016. – № 2. – С. 53–64.

7. Кондратова, Н.В. Стандартизация передачи медсестринской смены в соответствии с принципами партнерства с пациентом // Гл. мед. сестра. – 2015. – № 9. – С. 39–48. – Библиогр.: 11 назв.

8. Корнилова, И.А. Как стандартизировать и контролировать работу медсестер процедурных. Опыт сети ИНВИТРО // Гл. мед. сестра. – 2017. – № 10. – С. 68–77.

9. Мороз, Т.Л. Как составить стандартные операционные процедуры для работы медсестер с лекарствами / Т.Л. Мороз, О.А. Рыжова // Гл. мед. сестра. – 2017. – № 9. – С. 22–35.

10. Морозова, Г.И. Основы сестринского дела : учеб. пособие мед. училищ и колледжей. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 240 с. – Библиогр.: с. 236.

11. Мухина, С.А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» : учеб. пособие для мед. училищ и колледжей. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 512 с. : ил. – Библиогр.: с. 502–503.

12. Мухина, С.А. Теоретические основы сестринского дела : учеб. для студентов сред. проф. образования / М-во образования и науки РФ. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 368 с. – Библиогр.: с. 363–364.

13. Организационно-аналитическая деятельность : учебник для мед. училищ и колледжей / С.И. Двойников, И.А. Фомушкина, Э.О. Костюкова, В.И. Фомушкин ; под ред. С.И. Двойникова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 480 с. : ил.

14. Организация специализированного сестринского ухода : учеб. пособие для студентов мед. училищ и колледжей / Н. Ю. Корягина [и др.]. ; под ред. З.Е. Сопина ; М-во образования и науки РФ. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 464 с. – Библиогр.: с. 447–454.

15. Островская, И.В. Основы сестринского дела : учеб. мел. училищ и колледжей: для студентов учреждений сред. проф. образования. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 320 с.

16. Сборник материалов для палатной медицинской сестры : метод. рекомендации / Общерос. обществ. орг. «Ассоциация медицинских сестер России»; сост. Т.А. Зорина, Т.Ф. Моисеева, С.А. Золотарева. – СПб. : Береста, 2012. – 464 с.

17. Семко, С.Б. Локальные протоколы оказания медицинской помощи. Что об этом должна знать медицинская сестра // Медсестра. – 2016. – № 6. – С. 40–42.

18. Сестринское дело : справ. / Т.П. Обуховец, Н.В. Барыкина, О.В. Чернова; сост. Т.С. Щербакова. – 2-е изд., стер. – Ростов н/Д : Феникс, 2012. – 601,[1] с. – (Медицина для вас).

19. Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции: мультимедийный подход : [рук.] / М. Стоунхэм, Д. Уэстбрук ; пер. С.В. Гуляев. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 144 с. – Предм. указ.: с. 137–140.

20. Управление доступностью, качеством и безопасностью медицинской помощи

населению Дальневосточного Федерального округа // Здравоохранение Дальнего Востока России в условиях рыночных реформ : моногр. / В.Г. Дьяченко [и др.] ; ред. В.Г. Дьяченко. – Хабаровск, 2013. – С. 373–455.

21. Чернова, О.В. Руководство для медицинской сестры процедурного кабинета. – 6-е изд., стер. – Ростов н/Д : Феникс, 2015. – 157,[1] с. – (Среднее медицинское образование). – Библиогр.: с. 154–155.

22. Яромич, И.В. Сестринское дело и манипуляционная техника : учеб.-практ. пособие. – Ростов н/Д : Феникс, 2012. – 568,[1]. – (Медицина). – Библиогр.: с. 559.

4. Законодательные и инструктивные методические документы:

1. Об основах охраны здоровья граждан : федер. закон № 323 от 21. 11.2011 // Рос. газ. 2011. – 23 нояб. (№ 263). – Послед. изм. 08.03.2015.

2. Приказ МЗ РФ №176н от 16.04.2008г. «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации».

3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

4. Отраслевой классификатор «Сложные и комплексные медицинские услуги» 91500.09.0002-2001

5. Сан.ПиН 2.4.4.3155-13 от 27.12.2013 № 73

5.Информационно-электронные ресурсы:

1. Сайт Министерства здравоохранения России http://www.rosminzdrav.ru/

2. Сайт Министерства здравоохранения Хабаровского края http://zdrav.medkhv.ru/

3. Сайт КГБОУ ДПО ИПКСЗ ХК http://www.ipksz.khv.ru/

4. Сайт Федеральной службы в сфере надзора по здравоохранению http://www.roszdravnadzor.ru/

5. Сайт Ассоциации медицинских сестер России http://www.medsestre.ru/

6. Сайт журнала «Медицинская сестра» http://www.rusvrach.ru/

7. Сайт журнала «Медсестра» http://www.panor.ru/

8. Сайт издательства «Современное сестринское дело», «Справочник фельдшера и акушерки» http://s-delo.com/

9. Нормативно-правовые документы для медсестер [Электронный ресурс]. 2013 : Кроме нормат. документов в изд. входят полные тексты № 10, 11, 12 за 2013 г. 2014 : Кроме нормат. документов в изд. входит полный текст № 10 за 2014 г. – М. : Панорама, 2013. – 1 эл. опт. диск (CD-ROM).

10. Стандартизация // Информатика и медицинская статистика [Электронный ресурс] / под ред. Г.Н. Царик – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: www.URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442432.html

11. Стандартизация в здравоохранении. Преодоление противоречий законодательства, практики, идей [Электронный ресурс] / Н.Б. Найговзина, В.Б. Филатов, О.А. Бороздина, Н.А. Николаева – М. : ГЭОТАР–Медиа, 2015. – 208 с. – Режим доступа: www.URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435113.html

12. Стандартизация и управление качеством медицинской помощи // Общественное здоровье и здравоохранение : нац. рук. / под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др. – М., 2013. – Гл. 7. – (Национальные руководства).

13. Стандартизированный пациент // Симуляционное обучение по специальности "Лечебное дело" / сост. М.Д. Горшков ; ред. А.А. Свистунов. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 288 с. : ил. – Режим доступа: www.URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432464.html

14. Стандарты первичной медико-санитарной помощи [Электронный ресурс]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: www.URL: http://www.rosmedlib.ru/book/StandartSMP1.html

15. Управление качеством медицинской помощи и стандарты медицинской помощи // Лисицын, Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М., 2015. – Гл. 12. – Режим доступа: www.URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html

16. Шумилкин, В.Р. Алгоритмы для медсестер [Электронный ресурс] : учеб. пособие / В.Р. Шумилкин, Н.И. Нузданова. – СПб. : Фолиант, 2016. – 112 с. – Режим доступа: www.URL: http://www.iprbookshop.ru/60909.html

Модульная единица. Философия сестринского дела. Биомедицинская этика

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Философия сестринского дела направлена на формирование профессионального мировоззрения медсестер, осмысление идеалов, этических норм и ценностей этой профессии. Философия сестринского дела определяет содержание сестринского дела, его цели и задачи, место в современном обществе и в системе здравоохранения, рассматривает вопросы профессиональной этики.

Цель изучения темы – обновление и углубление знаний по философии сестринского дела, биомедицинской этики..

Задачи

Обучаемый должен знать:

−Концепция и программа развития сестринского дела в России, история, философия и этика сестринского дела

−Основы теории и практики сестринского дела

−Нормы медицинской этики, морали, права, профессионального общения в практике медицинской сестры общей практики

Обучаемый должен уметь:

−Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, в том числе с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения

−Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по вопросам неотложной помощи пациентам/пострадавшим в чрезвычайных ситуациях

Обучаемый должен владеть:

- профессиональными коммуникациями с пациентами, с другими медицинскими работниками, с работниками социальной сферы

Перечень вопросов для изучения:

1. Реформа сестринского дела в Российской Федерации.
2. Определение сестринского дела, его цели и задачи.
3. Научные теории сестринского дела.
4. Соотношение сестринского дела и медицины.
5. Сестринское дело, личность, окружающая среда, здоровье.
6. Философия сестринского дела. Основные принципы философии сестринского дела.

7. Профессиональное поведение медицинского работника и способы его регулирования.

8. Этический кодекс медицинской сестры России.

9. Медицинская сестра и пациент. Медицинская сестра и ее профессия. Медицинская сестра и общество.

10. Действия этического кодекса медицинской сестры России, ответственность за его нарушение и порядок пересмотра.

11. Ошибки в профессиональной деятельности медработников и их этическая оценка.

12. Медицинская тайна и информирование пациента.

Контроль исходного уровня знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. КАТЕГОРИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ:
   1) мужество
   2) долг, совесть
   3) доблесть
   4) религиозность
   5) толерантность
2. ДОЛГ ОЗНАЧАЕТ:
   1) профессиональные отношения
   2) уважение к коллегам
   3) любовь к профессии
   4) исполнение обязанностей
   5) толерантность
3. ДОЛГ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА:
   1) участие в действиях, направленных против здоровья людей оправдано в военное время
   2) быть терпимым к проявлению агрессии
   3) не повышать голос на младший медицинский персонал
   4) повышать свою профессиональную квалификацию
   5) выступать на конференциях
4. ЧЕСТЬ - КАК КАТЕГОРИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ВЫРАЖАЕТ:
   1) стремление к совершенствованию
   2) самосознание личности
   3) стремление к достижению цели любыми путями
   4) стремление к самообразованию
5. МЕДИЦИНСКИЙ ЭТИКЕТ ОЗНАЧАЕТ:
   1) выполнение своих должностных обязанностей
   2) преданность профессии
   3) соблюдение правил внутренней культуры
   4) честолюбие
   5) профессионализм
6. ВНЕШНЮЮ КУЛЬТУРУ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ОТРАЖАЕТ:
   1) благопристойное поведение
   2) дорогая и модная одежда
   3) принадлежность к религии
   4) посещение кино, театра, интерес к классической музыке
   5) умение вести себя среди коллег и больных
7. ВНУТРЕННЯЯ КУЛЬТУРА МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА ВЫРАЖАЕТСЯ:

1) самодостаточностью
2) соблюдением дисциплины
3) профессионализмом
4) стремлением быть руководителем
5) лидерством в коллективе

8. НАУКА О ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ПОВЕДЕНИИ МЕДРАБОТНИКА:
1) медицинская этика
2) медицинская психология
3) медицинская деонтология
4) медицинская этология
5) профессиональная деонтология

9. ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ:
1) исключение неблагоприятных факторов в медицинской деятельности
2) изучение системы взаимоотношений внутри персонала и больными
3) изучение функциональных обязанностей
4) изучение принципов поведения медицинского персонала
5) изучение психологической составляющей

10. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НЕ ИМЕЕТ ПРАВА:
1) делать замечания больному по поводу его поведения
2) обращаться к больному с просьбой личного характера
3) давать рекомендации больному по вопросам ухода
4) беседовать с родственниками по вопросам ухода
5) проверять передачи приносимые родственниками для больного

Заключительный контроль знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. ТЕРМИН «ДЕЛОВАЯ СУБОРДИНАЦИЯ» ОЗНАЧАЕТ:
1) уважение к старшим по должности
2) демократизм в отношениях коллег
3) распоряжения старшего по должности, являются обязательными для подчиненных
4) взаимно вежливое общение
5) толерантность

2. К ЯТРОГЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ:
1) обусловленные вредными факторами производства
2) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медработников
3) с неблагоприятным прогнозом
4) наследственного генеза
5) обусловленные сочетанием нескольких патологий

3. ПРИ БЕСЕДЕ С ОНКОБОЛЬНЫМИ УЧИТЫВАЕТСЯ:
1) тип нервной системы пациента
2) возраст
3) стадия поражения
4) тяжесть состояния
5) область локализации

4. МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ:
1) психологию общения медицинских работников и пациентов
2) роли медицинских работников в лечении больных
3) место и роль психических процессов в возникновении и течении болезней
4) психологию общения медицинских работников

5) роль медицинских работников в возникновении болезни

5. ЭМПАТИЯ – ЭТО:
   1) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров
   2) умение манипулировать людьми в своих целях
   3) способность внушать окружающим свои мысли
   4) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них
   5) умение привлечь к себе внимание

6. СПОСОБ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ КОНФЛИКТОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДСЕСТРЫ:
   1) консенсус
   2) обсуждение в коллективе
   3) полемика
   4) процессинг
   5) менежмент

7. ПРОГРАММНЫЙ ДОКУМЕНТ "ФИЛОСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ" БЫЛ ПРИНЯТ:
   1) Каменск-Подольск, январь 1995 г.
   2) Москва, октябрь 1993 г.
   3) Санкт-Петербург, октябрь 1993 г.
   4) Голицыно, август 1993 г.

8. АВТОР МОДЕЛИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА, ОСНОВАННОЙ НА УДОВЛЕТВОРЕНИИ 14 НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА:
   1) Бакунина Екатерина Михайловна
   2) Пирогов Николай Николаевич
   3) Флоренс Найтингейл
   4) Вирджиния Хендерсон

9. ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА БЫВАЮТ:
   1) краткосрочными
   2) общими
   3) личными
   4) неконкретными
   5) достижимыми

10. ВЕРБАЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕДАЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ:
   1) мимики, визуального контакта
   2) позы, жестов, интонации
   3) речи, письма
   4) пантомимики, взгляда

Эталоны ответов

- *на контроль исходного уровня знаний*

Тестовые задания

1 – 2; 2 – 4; 3 – 4; 4 – 2; 5 – 3; 6 – 5; 7 – 2; 8 – 3; 9 – 4; 10 – 2.

- *на заключительный контроль знаний*

Тестовые задания

1 – 3; 2 –2; 3 – 1; 4 – 3; 5 – 4; 6 – 1; 7 – 4; 8 – 8; 9 – 1; 10 – 2.

Литература по теме

1. Основная литература: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 15
2. Дополнительная литература: 5, 1, 11, 12, 15, 18
3. Законодательные и инструктивные методические документы: 1, 2, 3

4. Информационно-электронные ресурсы: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Модульная единица. Сестринский процесс

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Сестринская специальность, как автономия сестринской профессии подразумевает обретение научного суверенитета. Сестра должна уметь обосновывать свои вмешательства с научной точки зрения, а для этого ей необходима систематизированная структура знаний, полученных и проверенных путем исследовательской деятельности. Научной основой сестринской практики является сестринский процесс.

Цель обучения – углубление и совершенствование знаний методологии сестринского процесса, его преимущества внедрения в практику.

Задачи

Обучаемый должен знать:

- Определение сестринского процесса
- Цели и задачи сестринского процесса
- Этапы сестринского процесса

Обучаемый должен уметь:

- Использовать принципы медицинской этики и деонтологии в повседневной работе в терапевтической практике
- Провести сбор информации о больном (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)
- Определить настоящие, потенциальные и приоритетные проблемы пациента, обусловленные болезнью
- На основании выявленных симптомов, реакции больного на болезнь и распознанных проблем пациента сформулировать сестринский диагноз
- Сформулировать задачи ухода и составить план их выполнения, с реализацией всех принципов лечения и сестринского ухода
- Заполнить сестринскую историю болезни

Обучаемый должен владеть:

- Сбором информации о больном
- Принципом определения проблем пациента
- Классификацией проблем в зависимости от приоритета
- Постановкой целей при проблемах пациента
- Навыком оказания сестринской помощи в зависимости от приоритетности проблем пациента

Перечень вопросов для изучения

1. Определение сестринского процесса
2. Преимущества внедрения сестринского процесса в науку и практику.
3. Организационная структура сестринского процесса.
4. Понятие о потребностях.
5. Иерархия человеческих потребностей по А. Маслоу.
6. Физиологические потребности, духовные и социальные.
7. Основные этапы сестринского процесса.
8. Обследование пациента (сбор информации о пациенте).
9. Источники информации о состоянии здоровья пациента.
10. Субъективные и объективные методы обследования.
11. Проблемы пациента. Существующие (настоящие), потенциальные и приоритетные.

Первичные, промежуточные и вторичные приоритеты

12. Сестринский диагноз. Различие сестринских и врачебных диагнозов. Требования к формулировке сестринских диагнозов

13. Планирование сестринской помощи. Постановка целей.

14. Краткосрочные и долгосрочные цели. Компоненты целей. Участие пациента и его семьи в планировании сестринской помощи

15. Сестринские вмешательства. Определение характера и последовательности сестринского вмешательства.

16. Потребность пациента в помощи: временная, постоянная, реабилитирующая

17. Методы ухода: достижение терапевтических целей. Выполнение (реализация) намеченных целей.

18. Эффективность сестринского процесса.

Контроль исходного уровня знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

5. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС - ЭТО:
   1) диагностика и лечение с учетом врачебного диагноза
   2) диагностика и лечение с учетом сестринского диагноза
   3) процесс управления адаптацией человека в условиях болезни
   4) профилактика заболеваний
   5) специализированная медицинская помощь
6. МЕДСЕСТРА СОГЛАСОВЫВАЕТ С ВРАЧОМ:
   1) сестринский диагноз
   2) оценку эффективности
   3) долгосрочные цели
   4) краткосрочные цели
   5) план сестринских вмешательств
7. К ЗАВИСИМОМУ ТИПУ СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА СЛЕДУЕТ ОТНЕСТИ:
   1) профилактику пролежней
   2) обучение пациента дыхательной гимнастике
   3) обучение пациента личной гигиене
   4) внутримышечную инъекцию
   5) подготовку пациента к обследованию
8. ОДНОЙ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ЗАДАЧ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ:
   1) уход с учетом нарушенных потребностей пациента
   2) уточнение причины заболевания
   3) определение риска инвалидности
   4) определение сроков нетрудоспособности
   5) определение эффективности лечения
9. СЕСТРИНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА 2 БОЛЬШИЕ ГРУППЫ:
   1) настоящие и потенциальные
   2) первичные, вторичные, третичные
   3) физиологические, анатомические
   4) психосоциальные и социальные
   5) первичные и вторичные
10. ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА, СВЯЗАННЫЕ С БОЛЕЗНЬЮ МОГУТ БЫТЬ:
   1) физиологические
   2) физические

3) материальные
4) отложенные
5) материальные

11. ПОСЛЕ ПОСТАНОВКИ СЕСТРИНСКОГО ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ:

1) цели ухода
2) план вмешательств
3) значение ухода
4) план обследования
5) клинический диагноз

12. ЦЕЛИ УХОДА, ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ КОТОРЫХ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ СРОК МЕНЕЕ 1 НЕДЕЛИ, НОСЯТ НАЗВАНИЕ:

1) долгосрочные
2) краткосрочные
3) длительные
4) настоящие
5) потенциальные

13. КОМПОНЕНТОМ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ЯВЛЯЕТСЯ:

1) определение целей ухода
2) выделение приоритетных проблем
3) постановка сестринского диагноза
4) осмотр пациента
5) определение настоящих проблем

14. ЗАДАЧА СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

1) поддержание и восстановление у человека, семьи, группы лиц как можно большей независимости
2) реализуется принцип индивидуального и системного подхода при оказании сестринской помощи, усилия всех участников процесса координируются и согласуются
3) пациент и его семья активно участвуют в планировании и выполнении программы сестринской помощи;
4) появляется возможность использования стандартов профессиональной деятельности в широкой клинической практике, профессиональной терминологии и языка профессионального общения в обучении и практике;
5) на практике осуществляется принцип преемственности при оказании медицинской помощи в работе медицинских сестер, сестринской службы;

Заключительный контроль знаний

Ситуационная задача

Задача №1

Пациентка М., 49 лет, поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с **диагнозом**: Артериальная гипертония

При **сестринском обследовании** установлены жалобы на: головную боль в затылочной области, головокружение, «туман» перед глазами, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца. после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Больная не верит в успех лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД 16 в 1 мин, пульс 80 в 1 мин, ритмичный, напряжен, АД 160/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено,
2. Выявите проблемы пациента, распределите их в соответствии с классификацией.
3. Сформулируйте сестринские диагнозы в соответствии с выявленными проблемами.
4. Определите цели и составить план сестринских вмешательств с мотивацией.

Эталоны ответов

- *на контроль исходного уровня знаний*

Тестовые задания

1 – 3; 2 – 5; 3 – 4; 4 – 1; 5 – 1; 6 – 1; 7 – 1; 8 – 2; 9 – 1; 10 – 1.

- *на заключительный контроль знаний*

Ситуационная задача

Задача №1

1. *Нарушенные потребности*: быть здоровым; спать, отдыхать; избегать опасности; работать;

2. *Проблемы пациента*:

- Физиологические: головная боль, «туман перед глазами», слабость, плохой сон, стресс, несоблюдение диеты, нерегулярный прием лекарственных средств, высокое артериальное давление, избыточное питание нарушение диеты, рекомендуемой при артериальной гипертонии;
- Психологические: не верит в успех лечения;
- Настоящие: головная боль, «туман перед глазами», слабость, плохой сон, стресс, несоблюдение диеты, нерегулярный прием лекарственных средств, высокое артериальное давление, избыточное питание нарушение диеты, рекомендуемой при артериальной гипертонии, не верит в успех лечения
- Потенциальные: острое нарушение мозгового кровообращения, ОИМ, отслойка сетчатки; острая сердечная недостаточность (сердечная астма, отек легких), ТЭЛА.
- Проблемы первичного приоритета: высокое артериальное давление, головная боль, головокружение;
- Проблемы промежуточные: «туман перед глазами», слабость, плохой сон, стресс, несоблюдение диеты, нерегулярный прием лекарственных средств, избыточное питание, нарушение диеты, рекомендуемой при артериальной гипертонии; не верит в успех лечения;
- Проблемы вторичного приоритета: не выявлено;

3. *Сестринские диагнозы*:

- головная боль в затылочной области на фоне артериальной гипертонии;
- головокружение на фоне артериальной гипертонии;
- «туман перед глазами» на фоне артериальной гипертонии;
- слабость на фоне артериальной гипертонии;
- плохой сон на фоне артериальной гипертонии;
- высокое артериальное давление 180/100 мм рт ст на фоне артериальной гипертонии;
- нарушение диеты, рекомендуемой при артериальной гипертонии;
- избыточное питание.

4. *Цели сестринских вмешательств*:

- Краткосрочные цели:
  - через сутки у пациентки восстановиться целевой уровень АД (140/90 мм рт ст)

– к концу суток головная боль купируется

– к концу суток головокружение головокружение пациентку будет беспокоить меньше

- Долгосрочные цели:

  – через 10 дней пациентка продемонстрирует знания о своем заболевании, способах самоконтроля АД;

  – через 10 дней пациентка продемонстрирует знания о причине головной боли, головокружения, «мелькания мушек перед глазами», плохого сна и способах профилактики;

  – через 10 дней пациентка продемонстрирует понимание необходимости приема антигипертензивных препаратов;

  – через 10 дней пациентка продемонстрирует знания о диетическом столе №10

  – через 10 дней пациентка продемонстрирует желание снижать вес.

План сестринских вмешательств:

Действия	**Мотивация**
1. Выполнять назначения врача	Для своевременного обследования и адекватного лечения
2. Создать физический и психический покой	С целью уменьшения действия раздражителей на ЦНС
3. Обеспечить основной вариант стандартной диеты с ограничением соли до 5 г/сут.	Для снижения АД
4. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 мин 3 раза в день	Для обогащения воздуха кислородом
5. Обеспечить возвышенное положение в постели	С целью уменьшения притока крови к головному мозгу и сердцу
6. Обеспечить прогулки на свежем воздухе	С целью улучшения сна
7. Провести беседы: об устранении факторов риска (избыточный вес, соблюдение диеты, устранение вредных привычек); о значении систематического приема антигипертензивных препаратов и посещения врача	С целью нормализации АД и профилактики осложнений
8. Контроль суточного диуреза	С целью выявления задержки жидкости
9. Наблюдение за состоянием пациентки, внешним видом, величиной АД	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
10. Подготовить к дополнительным исследованиям (анализ мочи, крови, ЭКГ, ФКГ и др.)	Для контроля лечения
11. Обучить пациентку и членов ее семьи: определению АД, частоты пульса; распознаванию первых признаков гипертонического криза; оказанию первой доврачебной помощи при гипертоническом кризе	Для динамического наблюдения и профилактики осложнения

12 Провести беседы: о рациональном питании; систематическом приеме антигипертензивных препаратов; о пользе физической активности; о регулярном контроле АД	Для эффективного контроля АГ

Литература по теме

1. Основная литература: 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 15
2. Дополнительная литература: 5, 10, 11, 12, 14, 15, 18
3. Законодательные и инструктивные методические документы: 1, 2, 3
4. Информационно-электронные ресурсы: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8

Модульная единица. Организация работы медицинской сестры поликлиники

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Организация работы существующих медицинских учреждений определяется необходимостью оказания медицинской помощи дома, на производстве и в других учреждениях в любое время суток.

Цель изучения темы – обновление и углубление знаний по организации работы медицинской сестры поликлиники.

Задачи

Обучаемый должен знать:

−Нормативные документы, регламентирующие организацию первичной медико-санитарной помощи взрослому населению

−Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению

−Правила организации деятельности поликлиники

−Правила организации деятельности кабинета (отделения) доврачебной помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины))

−Правила организации деятельности регистратуры поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины))

−Правила организации деятельности отделения (кабинета) неотложной медицинской помощи поликлиники (врачебной амбулатории, центра общей врачебной практики (семейной медицины))

−Правила организации деятельности кабинета врача общей практики (семейного врача)

−Положение об организации деятельности медицинской сестры участковой

−Должностные обязанности медицинской сестры поликлиники

−Требования к организации рабочего пространства медицинской сестры, понятие безопасной больничной среды

−Организация работы регистратуры

−Нормативные требования к ведению документации, форм учета и отчетности в практике медицинской сестры

−Условия труда медицинской сестры, профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы

−Санитарные правила обращения с медицинскими отходами в местах их образования

Обучаемый должен уметь:

−Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, в том числе с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения

–Организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду пребывания пациента в отделении медицинской организации

–Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке

– Получать информированное добровольное согласие пациента на введение лекарственных препаратов

– Использовать правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по вопросам диспансеризации

– Составлять списки населения, подлежащего диспансеризации, распределять контингент по группам диспансерного учета

– Планировать проведение доврачебных профилактических осмотров в поликлиниках

– Проводить доврачебное обследование по скрининг программе диспансеризации

– Проводить туберкулиновые пробы по назначению врача

– Выявлять факторы риска и ранние стадии предотвратимых заболеваний

– Выявлять пациентов, подлежащих осмотру врачами специалистами

– Давать рекомендации по режиму труда, питания, отдыха

– Рекомендовать профилактические и физкультурно-оздоровительные мероприятия

– Информировать о возможности получения гражданами набора социальных услуг, предусмотренных законом

– Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по вопросам санитарно-гигиенического просвещения

– Организовать рабочее пространство, подготовить подборку информационных материалов и средств визуализации

– Проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни

– Обеспечивать печатной информацией о здоровом образе жизни все социальные и возрастные группы населения

– Обеспечивать информацией о программах и способах отказа от вредных привычек и мерах профилактики предотвратимых болезней

– Предлагать пациенту комплект информационных материалов по имеющимся у него заболеваниям

Обучаемый должен владеть:

–Организацией рабочего пространства и безопасной больничной среды в процедурном кабинете, манипуляционной

–Получением информированного согласия пациента на выполнение медицинских манипуляций и процедур медикаментозного лечения

–Получением медицинской информации и оформление документации в приемном отделении при госпитализации пациента

–Проведением доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями

–Определением потребности в профессиональном уходе, виде и объеме сестринских вмешательств

Перечень вопросов для изучения:

1. Приказы, нормативно-правовые документы, регламентирующие работу поликлинической службы, профессиональную деятельность участковой медицинской сестры поликлиники в современных условиях.
2. Структура поликлиники. Задачи поликлиники.

3. Профессиональный стандарт и должностные обязанности медицинской сестры по диспансеризации населения.

4. Национальная система диспансеризации. Порядок проведения диспансеризации городского и сельского населения.

5. Роль и функции сестринского персонала в программах всеобщей, целевой и дополнительной диспансеризации декретированных групп населения.

6. Группы диспансерного учета.

7. Всеобщая диспансеризация (по выявлению сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний молочных желез и шейки матки у женщин, предстательной железы у мужчин, туберкулеза среди всех категорий населения), перечень и объем медицинских услуг, порядок проведения

8. Формы проведения диспансеризации (самостоятельно обращение, активный вызов лиц, осмотр на дому хронических больных пациентов и пожилых, выезд бригад).

9. Методика доврачебного обследования по скрининг программе диспансеризации населения.

10. Факторы риска (генетического, бытового, производственного характера) возникновения распространённых заболеваний, социально-значимых болезней.

11. Признаки предотвратимых заболеваний в ранних стадиях.

12. Категории граждан, имеющих право на получение набора социальных услуг, перечень и объем медицинских и социальных услуг.

13. Нормативные требования к ведению документации, форм учета и отчетности медицинской сестры по вопросам диспансеризации.

Контроль исходного уровня знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. НОМЕР ПРИКАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ, ИМЕЮЩИМ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ:
   1) № 770
   2) № 1000
   3) № 55
   4) № 700
   5) №255
2. НОМЕР ПРИКАЗА МЗ ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ВЫБОРА ГРАЖДАНИНОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В РАМКАХ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:
   1) № 770
   2) № 1000
   3) № 700
   4) №288
   5) № 406н
3. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ:
   1) амбулаторно, в условиях дневного стационара
   2) амбулаторно, в условиях стационара
   3) амбулаторно, в санаторных условиях
   4) дневной стационар, круглосуточный стационар
   5) амбулаторно, по необходимости

4. В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МОГУТ БЫТЬ ОРГАНИЗОВАНЫ УЧАСТКИ

1) фельдшерский, терапевтический, врача общей практики, акушерский, приписной
2) терапевтический, фельдшерский, хирургический, семейного врача
3) врача общей практики, гинекологический, акушерский, терапевтический
4) акушерский, фельдшерский, травматологической, врача общей практики
5) приписной, фельдшерский, хирургический, семейного врача

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ (ГОРОД) СОСТАВЛЯЕТ:

1) 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
2) 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
3) 1400 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
4) 1500 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
5) 1700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше

6. ВИДЫ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ:

1) терапевтический
2) хирургический
3) гериатрический
4) младенческий
5) подростковый

7. ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКОВ ПРОВОДИТСЯ:

1) не реже 1 раза в 5 лет
2) не реже 2 раз в 6 лет
3) не реже 1 раза в 3 года
4) каждый год
5) не реже 1 раза в 7 лет

8. НОМЕР ИНСТРУКЦИИ ПО ЗАПОЛНЕНИЮ УЧЕТНОЙ ФОРМЫ «ДНЕВНИК УЧЕТА РАБОТЫ МЕ6ДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ УЧАСТКОВОЙ»

1) 127-1/У-06
2) 036-1/У-06
3) 039-1/У-06
4) 084-1/У-06
5) 026-1/У-06

9. НОМЕР ФОРМЫ «ПАСПОРТ ВРАЧЕБНОГО УЧАСТКА ГРАЖДАН, ИМЕЮЩИХ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ НАБОРА СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ»

1) 030-П/у
2) 036-П/у
3) 040-П/у
4) 042-П/у
5) 099-П/у

10. СТАТИСТИЧЕСКИЙ ТАЛОН ИЛИ ТАЛОН АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА ЗАПОЛНЯЕТСЯ СО ЗНАКОМ (+):

1) на каждый случай впервые в жизни выявленного хронического заболевания
2) при каждом обращении больного с хроническим заболеванием вне обострения
3) на впервые обратившегося в поликлинику диспансерного больного в данном году
4) на каждый случай первичного обращения больного в поликлинику

Заключительный контроль знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. НОМЕР ПРИКАЗА, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧАСТКОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПОЛИКЛИНИКИ:
   1) № 770
   2) № 1000
   3) № 555
   4) № 700
   5) №490
2. ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ:
   1) в плановом и неотложном порядках
   2) в плановом и экстренном порядках
   3) неотложном и экстренном порядках
   4) самотеком и в неотложном порядке
   5) по направлению
3. ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ И ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОРГАНИЗУЮТСЯ:
   1) по территориально-участковому принципу
   2) по санитарному принципу
   3) в зависимости от численности населения
   4) по виду заболевания
   5) по степени тяжести заболевания
4. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА ФЕЛЬДШЕРСКОМ УЧАСТКЕ СОСТАВЛЯЕТ:
   1) 1000 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   2) 1100 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   3) 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   4) 1250 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   5) 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ (СЕЛЬСКАЯ МЕСТНОСТЬ) СОСТАВЛЯЕТ
   1) 1000 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   2) 1100 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   3) 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   4) 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   5) 1400 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
6. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ВРАЧЕБНЫХ УЧАСТКАХ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНОЙ ШТАТНОЙ ЧИСЛЕННОСТЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НА УЧАСТКЕ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРКТИКИ СОСТАВЛЯЕТ:
   1) определяется условиями контракта
   2) 1000 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   3) 1100 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   4) 1200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше
   5) 1300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше

7. НОМЕР УЧЕТНОЙ ФОРМЫ «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО»

1) 025/у-04
2) 250/у-04
3) 275/у-06
4) 347/у-08
5) 299/у-07

8. НОМЕР УЧЕТНОЙ ФОРМЫ «ТАЛОН АМБУЛАТОРНОГО БОЛЬНОГО»

1) 016-12/у
2) 025-12/у
3) 082-12/у
4) 027-12/у
5) 009-12/у

9. ПРИКАЗ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ СТАТИСТИЧЕСКИЕ УЧЕТНЫЕ ФОРМЫ ПР ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ:

1) № 770
2) № 395
3) № 87н
4) № 1030
5) №288

10. СТАТИСТИЧЕСКИЙ ТАЛОН ИЛИ ТАЛОН АМБУЛАТОРНОГО ПАЦИЕНТА НА ДИСПАНСЕРНОГО БОЛЬНОГО С ДИАГНОЗОМ ХРОНИЧЕСКИЙ ХОЛЕЦИСТИТ, ОБРАТИВШЕГОСЯ ВПЕРВЫЕ В ЭТОМ ГОДУ ЗАПОЛНЯЕТСЯ СО ЗНАКОМ:

1) (+)
2) (-)
3) не заполняется
4) заполняется другой талон

Эталоны ответов

- *на контроль исходного уровня знаний*

Тестовые задания

1 – 5; 2 – 5; 3 – 1; 4 – 1; 5 – 5; 6 – 1; 7 – 1; 8 – 3; 9 – 1; 10 – 4.

- *на заключительный контроль знаний*

Тестовые задания

1 – 4; 2 – 1; 3 – 1; 4 – 5; 5 – 4; 6 – 4; 7 – 1; 8 – 1; 9 – 3; 10 – 1.

Литература по теме

1. Основная литература: 1, 2, 4, 7, 8, 10, 13
2. Дополнительная литература: 6, 8, 9, 14, 17, 21
3. Законодательные и инструктивные методические документы: 1, 2, 3, 4
4. Информационно-электронные ресурсы: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 16

Модульная единица. Организация работы медицинской сестры стационара

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Работа медицинской сестры в различных отделениях стационара имеет свои особенности, в зависимости от которых может меняться круг ее обязанностей.

Цель изучения темы – обновление и углубление знаний по организации работы медицинской сестры стационара

Задачи

Обучаемый должен знать:

−Профессиональный стандарт и должностные обязанности медицинской сестры приемного отделения, палатной (постовой), процедурной

−Требования к организации рабочего пространства палатной (постовой), процедурной медицинской сестры, понятие безопасной больничной среды

−Процесс адаптации человека к условиям острого и хронического заболевания, проблемы со здоровьем

−Цели, методы и средства субъективного и объективного доврачебного обследования пациента

−Стандартные планы медицинского ухода за пациентами разных возрастных групп с наиболее распространенными острыми и хроническими заболеваниями, отравлениями и травмами в условиях медицинской организации

−Суточный мониторинг самочувствия и состояния пациента медицинской сестрой в зависимости от заболевания, отравления и травм

−Нарушения показателей жизнедеятельности и состояния пациента, требующие срочного вызова врача

−Нормативные требования к ведению документации, форм учета и отчетности в практике медицинской сестры

−Требования к организации рабочего пространства в процедурном, манипуляционном кабинете, палате

−Санитарные правила обращения с медицинскими отходами в местах их образования

Обучаемый должен уметь:

−Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, в том числе с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения

−Организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду пребывания пациента в отделении медицинской организации

−Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке

Обучаемый должен владеть:

−Организацией рабочего пространства и безопасной больничной среды в процедурном кабинете, манипуляционной

−Получением информированного согласия пациента на выполнение медицинских манипуляций и процедур медикаментозного лечения

−Получением медицинской информации и оформление документации в приемном отделении при госпитализации пациента

−Приемом и размещением пациентов в палатах отделения

−Проведением доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями

−Ведение документации по виду деятельности медицинской сестры

Перечень вопросов для изучения:

1. Организация медицинской помощи населению в условиях стационара
2. Приемное отделение ЛПУ, устройство, функции.
3. Должностные обязанности медсестры приемного отделения.
4. Документация приемного отделения ЛПУ.
5. Прием и регистрация больных. Санитарная обработка больного в приемном отделении
6. Транспортировка больного в отделение.

7. Терапевтическое отделение. Лечебно-охранительный режим. Внутренний распорядок

8. Должностные обязанности медицинской сестры терапевтического отделения стационара (постовой, процедурной)

9. Организация рабочего места (постовой, процедурной палатной сестры), стандарт оснащения.

10. Санитарное состояние отделения

11. Медицинская документация постовой и процедурной медицинской сестры

12. Прием и сдача дежурств

Контроль исходного уровня знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. НАУКОЙ ОБ УХОДЕ НАЗЫВАЕТСЯ
   1) гипургия
   2) дисмургия
   3) валеология
   4) деонтология
   5) гигиена
2. ОСНОВОПОЛОЖНИЦЕЙ СИСТЕМЫ УХОДА ЗА ПАЦИЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ
   1) Юлия Вревская
   2) Флоренс Найтингейл
   3) Екатерина Бакунина
   4) Дарья Севастопольская
   5) Пирогов Николай Иванович
3. К ОБЛАСТЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕСТРИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕ ОТНОСИТСЯ:
   1) укрепление здоровья
   2) диагностика заболеваний
   3) профилактика болезней и травм
   4) облегчение страданий
   5) обучение правилам ухода родственников больного
4. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ГРУППАМ ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЕННОГО ПРОФИЛЯ НАЗЫВАЕТСЯ
   1) поликлиника
   2) диспансер
   3) медсанчасть
   4) станция скорой помощи
   5) фельдшерско-акушерский пункт
5. В ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ СЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДИТ
   1) назначение вида кормления больного
   2) перевязка послеоперационной раны
   3) смена постельного белья пациенту
   4) проведение инъекций
   5) раздача лекарств
6. УХОД И НАБЛЮДЕНИЕ ЗА БОЛЬНЫМИ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:
   1) врач приемного покоя
   2) дежурный врач

3) санитарка приемного покоя
4) заведующий приемным покоем
5) медицинская сестра приемного покоя

7. ВИД САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОПРЕДЕЛЯЕТ:
1) медицинская сестра приемного отделения
2) врач приемного отделения
3) старшая медицинская сестра приемного отделения
4) младшая медицинская сестра
5) главная медицинская сестра

8. БОЛЬНЫМ В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА В ПРИЕМНОМ ПОКОЕ:
1) не проводится
2) обрабатывается только голова
3) проводится обтирание всего тела
4) проводится мытье в ванне
5) проводится мытье под душем

9. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО В ОТДЕЛЕНИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ
1) медицинская сестра приемного покоя
2) врач приемного покоя
3) старшая медицинская сестра в отделении
4) младшая медицинская сестра
5) врач скорой помощи

10. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА:
1) мытье туловища, затем головы, ополаскивание тела и головы
2) мытье головы, затем туловища, ополаскивание головы, затем туловища
3) мытье головы под душем
4) мытье тела под душем
5) мытье головы под краном

11. ПРИ ПЕРЕКЛАДЫВАНИИ БОЛЬНОГО В КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ НА КАТАЛКУ НЕОБХОДИМО УЧАСТИЕ:
1) 2 человек
2) 4 человек
3) 5 человек
4) 3 человек

12. В СЛУЧАЕ ОБНАРУЖЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА ПОВТОРНАЯ ОБРАБОТКА БОЛЬНОГО ПРОВОДИТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ:
1) через 5 дней
2) через 7 дней
3) через 14 дней
4) через 10 дней
5) через 3 дня

13. ТИТУЛЬНЫЙ ЛИСТ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ОФОРМЛЯЕТ:
1) медицинская сестра приемного отделения
2) заведующий приемным отделением
3) лаборант
4) врач, осматривавший больного
5) санитарка приемного отделения

14. ДЛЯ ОБРАБОТКИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ПЕДИКУЛЕЗА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

1) тройной раствор
2) раствор фурацилина
3) лосьон « Ниттифор»
4) раствор гидрокарбоната натрия
5) 0,05% перманганата калия, 70 % спирт

15. ВИДЫ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ БОЛЬНЫХ:

1) местная
2) полная
3) пробная
4) генеральная

16. САНПРОПУСКНИК СЛУЖИТ ДЛЯ:

1) оказания экстренной помощи
2) регистрации пациентов
3) для приготовления дезинфицирующих растворов
4) санитарной обработки пациента

17. НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ГОЛОВНЫХ ВШЕЙ И ГНИД:

1) височная область
2) область лба
3) затылочная область
4) шея

18. МОЧАЛКИ ПОСЛЕ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ПАЦИЕНТА ОБРАБАТЫВАЮТСЯ:

1) замачиванием в 5% растворе хлорамина - 1 час.
2) кипячением в дистиллированной воде - 10 мин.
3) кипячением в 2% растворе соды -15 мин.
4) замачиванием в 3% растворе хлорамина - 30 мин.

19. ПЕРВЫЙ ОРГАНИЗАТОР СЕСТРИНСКОЙ СЛУЖБЫ В РОССИИ:

1) М.Я. Мудров
2) Н.И. Пирогов
3) И.Н. Боткин
4) Н.А. Семашко

20. САНПРОПУСКНИК ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ СОСТОИТ ИЗ СЛЕДУЮЩИХ ПОМЕЩЕНИЙ:

1) смотровая, душевая
2) раздевальная, смотровая
3) ванно-душевая комната и комната, где больные одеваются
4) туалет, душевая
5) смотровая, душевая, туалет

Заключительный контроль знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. ПРИ ПОЛНОЙ САНОБРАБОТКЕ БОЛЬНОГО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ:

1) ванна, душ
2) ванна, душ, обтирание
3) обтирание, обмывание
4) обтирание, обмывание, душ
5) ванна, душ

2. В ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ПРИЁМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ВХОДИТ:

1) наблюдение за внешним видом пациента
2) проведение санобработки пациента
3) предварительный осмотр пациента
4) измерение АД, пульса

3. КРАЕВАЯ БОЛЬНИЦА ОКАЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ:

1) жителям города
2) рабочим и служащим предприятий города
3) сельским жителям
4) пациентам, не имеющим прописки

1. СПЕЦИАЛЬНЫЙ УХОД – ЭТО

1) мероприятия, проводимые при определенных болезнях и состояниях больного
2) мероприятия, проводимые независимо от состояния и болезни больного
3) мероприятия по укреплению здоровья всего населения в целом
4) мероприятия, проводимые сестрами-руководителями
5) мероприятия, проводимые врачами

2. ГРЕБЕШКИ ДЛЯ ВОЛОС ОБРАБАТЫВАЮТСЯ:

1) замачиванием в 3% растворе перекиси водорода — 1 час
2) кипячением в дистиллированной воде -- 10 мин
3) кипячением в 2% растворе соды 15 мин
4) погружение в дез.раствор, согласно инструкции

3. ПРИ ПОДЪЕМЕ ИЛИ СПУСКАНИИ С ЛЕСТНИЦЫ НОСИЛКИ УДЕРЖИВАЮТСЯ В ГОРИЗОНТАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ ЗА СЧЕТ:

1) опускания ножного и одновременного приподнимания головного концов носилок и наоборот
2) сначала приподнимания головного и опускания ножного конца носилок и наоборот
3) сначала опускания головного конца носилок, затем приподнимание ножного конца и наоборот
4) приподнимание ножного и одновременно опускание головного концов носилок и наоборот

4. В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ ДОЛЖНО БЫТЬ

1) 1 манипуляционный столик, 2 рабочих стола
2) 2 манипуляционных столика, 1 рабочий стол
3) 3 манипуляционных столика
4) 1 тумбочка и 1 манипуляционный столик

5. МЕДИЦИНСКИЕ ДОКУМЕНТЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ

1) на рабочем столе
2) на 1-м манипуляционном столе
3) на тумбочке
4) на 2-м манипуляционном столе

6. МАНИПУЛЯЦИИ ПАЦИЕНТУ ВЫПОЛНЯЮТСЯ:

1) в рабочей зоне
2) в стерильной зоне
3) в обсервационной зоне
4) в чистой зоне

7. ХОЛОДИЛЬНИК ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ХРАНЕНИЯ ЛЕКАРТСВЕННЫХ И БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ

1) +3°С
2) +4°С
3) +5°С
4) +6°С

8. В ТУМБОЧКЕ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ХРАНИТСЯ ЗАПАС ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИХ СРЕДСТВ

1) на 2 дня
2) на 3 дня
3) на 4 дня
4) на неделю

9. ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ ПАЦИЕНТУ МЕНЯЮТ:

1) 1 раз в 3 дня
2) 1 раз в 7 дней
3) по мере загрязнения
4) 1 раз в 2 недели

10. ВТОРОЙ СПОСОБ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ПРИМЕНЯТСЯ, КОГДА ВРАЧ РАЗРЕШАЕТ ПАЦИЕНТУ

1) приподниматься в постели
2) поворачиваться в постели
3) садиться в постели
4) перемещаться в постели

11. ТРАНСПОРТИРОВКА ЧИСТОГО БЕЛЬЯ ИЗ ПРАЧЕЧНОЙ И ГРЯЗНОГО БЕЛЬЯ В ПРАЧЕЧНУЮ ДОЛЖНА ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

1) в упакованном виде в контейнере
2) в мешках полиэтиленовых
3) в мешках хлопчатобумажных
4) на тележке

12. НАХОЖДЕНИЕ В СТАЦИОНАРАХ БОЛЬНЫХ В ЛИЧНОЙ ОДЕЖДЕ

1) допускается в случае отсутствия сменной одежды
2) не допускается
3) допускается
4) допускается после обработки

13. В ОТДЕЛЕНИИ БОЛЬНОМУ ВЫДАЕТСЯ

1) мыло, полотенце, стакан
2) зубная щетка, стакан, щетка для волос
3) 2 полотенца, для лица и ног
4) тарелка, кружка, ложка

14. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УХОД ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПРОВОДИТСЯ

1) утром, а также после приема пищи и при загрязнении тела
2) утром и при загрязнении тела
3) три раза в день
4) после приема пищи и вечером

15. ЧАСТОТА ПРИЕМА ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ ИЛИ ДУША В СТАЦИОНАРЕ:

1) 1 раз в месяц
2) 1 раз в 2 недели
3) 1 раз в 7 дней
4) 1 раз в 10 дней

16. ФАКТОРЫ, ПРИВОДЯЩИЕ К ОБРАЗОВАНИЮ ПРОЛЕЖНЕЙ

1) давление, «срезывающая» сила, трение
2) давление, трение, сухость
3) трение, сухость, неподвижность
4) «срезывающая» сила, трение, слабость

17. ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРОВОДИТСЯ ПО ШКАЛЕ
1) Фаренгейта
2) Вассермана
3) Ватерлоо
4) Ватерлоу

Эталоны ответов

- *на контроль исходного уровня знаний*

Тестовые задания

1 – 1; 2 – 2; 3 – 2; 4 – 2; 5 – 3; 6 – 5; 7 – 2; 8 – 1; 9 – 2; 10 – 1; 11 – 4; 12 – 2; 13 – 1; 14 – 3; 15 – 3; 16 – 4; 17 – 1; 18 – 1; 19 – 2; 20 – 3.

- *на заключительный контроль знаний*

Тестовые задания

1 – 4; 2 – 2; 3 – 3; 4 – 1; 5 – 4; 6 – 1; 7 – 2; 8 – 1; 9 – 1; 10 – 2; 11 – 2; 12 – 3; 13 – 1; 14 – 1; 15 – 3; 16 – 1; 17 – 1; 18 – 3; 19 – 1; 20 – 4.

Литература по теме

1. Основная литература: 1, 2, 4, 7, 8, 10, 13
2. Дополнительная литература: 6, 7, 8, 9, 14, 16, 17, 21
3. Законодательные и инструктивные методические документы: 1, 2, 3, 4
4. Информационно-электронные ресурсы: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 16

Модульная единица. Сестринские технологии выполнения медицинских услуг

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Правильной подготовкой больных определяются возможность проведения исследования, а также информативность и достоверность полученных результатов.

Цель изучения темы – обновление и углубление знаний по сестринским технологиям выполнения медицинских услуг.

Задачи

Обучаемый должен знать:

−Профессиональный стандарт и должностные обязанности медицинской сестры приемного отделения, палатной (постовой), процедурной

−Требования к организации рабочего пространства палатной (постовой) медицинской сестры, понятие безопасной больничной среды

−Отраслевые стандарты манипуляций и процедур медицинского ухода:

−Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (санитарные правила)

−Нормативные требования к ведению документации, форм учета и отчетности в практике медицинской сестры

−Нормы медицинской этики, морали, права, профессионального общения в практике медицинской сестры

−Условия труда медицинской сестры, профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы

−Санитарные правила обращения с медицинскими отходами в местах их образования

Обучаемый должен уметь:

−Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, в том числе с нарушением речи, зрения, слуха, сознания и поведения

−Организовать рабочее пространство и безопасную больничную среду пребывания пациента в отделении медицинской организации

−Проводить подготовку пациента к лечебно-диагностическим исследованиям, процедурам, операциям в соответствии со стандартными требованиями

−Выполнять манипуляции и процедуры медицинского ухода в соответствии с отраслевыми стандартами медицинских услуг

−Обеспечивать безопасность для здоровья человека выполняемых работ и оказываемых услуг

−Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке

−Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по вопросам неотложной помощи пациентам/пострадавшим в чрезвычайных ситуациях

Обучаемый должен владеть:

−Профессиональным взаимодействием с персоналом отделения, службами медицинской организации, другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента

−Организацией рабочего пространства и безопасной больничной среды в процедурном кабинете, манипуляционной

−Получением информированного согласия пациента на выполнение медицинских манипуляций и процедур медикаментозного лечения

−Получением медицинской информации и оформление документации в приемном отделении при госпитализации пациента

−Проведением подготовки пациентов к исследованиям, процедурам, операциям

−Выполнением лечебно-диагностических процедур по назначению врача и/или совместно с врачом

−Выполнением процедур и манипуляций сестринского ухода при участии и с согласия пациента

Перечень вопросов для изучения:

1. Методы исследований в клинике внутренних болезней: клинические (лабораторные) исследования; биохимические исследования; бактериологические исследования; паразитологические исследования; рентгенологические исследования; радиоизотопные исследования; эндоскопические исследования; ультразвуковые исследования.
2. Диагностическое значение лабораторных, инструментальных, функциональных, рентгенологических методов исследования.
3. Стандарты подготовки пациентов к исследованиям.
4. Проблемы пациентов при подготовке и проведении исследований.
5. Возможные осложнения.
6. Техника безопасности при работе с биологическим материалом. Действующие приказы по соблюдению инфекционной безопасности при подготовке, проведении и после проведения исследования.

Контроль исходного уровня знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТСЯ:
   1) колоноскопия
   2) урография
   3) ирригоскопия
   4) ректоманоскопия
   5) бронхоскопия
2. СОБРАННУЮ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МОЧУ ХРАНЯТ ПРИ КОМНАТНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ БОЛЕЕ:
   1) 1 часа
   2) 2 часов
   3) 3 часов
   4) 15 мин
   5) 30 мин
3. ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ИЗМЕНЕНИЙ МОЧЕВОГО ОСАДКА ВЫПОЛНЯЮТ:
   1) 3-х стаканная проба
   2) свободная мочевая проба
   3) ОАМ
   4) проба по Зимницкому
   5) анализ мочи на глюкозу
4. В НОРМАЛЬНОМ АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ЭРИТРОЦИТОВ СОДЕРЖИТСЯ:
   1) 1000
   2) до 1000
   3) до 2000
   4) до 1500
5. С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ ПО ЗИМНИЦКОМУ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:
   1) состояние концентрационной функции почек
   2) уровень сахара мочи
   3) уровень белка в моче
   4) состояние реабсорбционной функции почек
   5) количество эртроцитов в моче
6. НЕЛЬЗЯ СОБИРАТЬ КАЛ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ:
   1) перед клизмой
   2) после приема слабительных
   3) перед введением свечей
   4) во время рентгенологического исследования желудочно-кишечного тракта
   5) после приема в пищу мясных продуктов
7. ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЮ ВЫПОЛНЯЮТ:
   1) натощак
   2) утром
   3) вечером
   4) после приема слабительных
   5) после клизмы
8. ПО ОКОНЧАНИИ ФГДС БОЛЬНОМУ НЕ РАЗРЕШАЮТ ПРИНИМАТЬ ПИЩУ И ПИТЬ В ТЕЧЕНИЕ:
   1) 0,5 часа
   2) 1-1,5 часов
   3) 3 часов
   4) 4 часа

5) 6 часов

9. МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СЕРДЦА НАЗЫВАЕТСЯ:

1) эхокардиоскопией
2) электрокардиографией
3) электроэнцефалографией
4) фонокардиография
5) платизмокардиография

10. СТРАХ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ИССЛЕДОВАНИЯ-ЭТО:

1) нарушенная потребность пациента
2) медицинский диагноз
3) психологическая проблема пациента
4) ситофобия
5) агорофобия

Заключительный контроль знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. СПИРОГРАФИЯ – ЭТО:

1) эндоскопический метод исследования трахеи и бронхов
2) метод графической регистрации дыхательных объемов
3) рентгенологическое исследование трахеи и бронхов
4) ультразвуковой метод исследования трахеи и бронхов
5) лапароскопический метод исследования трахеи и бронхов

2. МОКРОТУ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА АТИПИЧНЫЕ КЛЕТКИ НЕОБХОДИМО ДОСТАВИТЬ В ЛАБОРАТОРИЮ:

1) в течение 1 часа
2) немедленно
3) в течение 2 часов
4) в течение дня
5) в течение 30 мин

3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ:

1) хроническая патология органов пищеварения и малого таза
2) распадающиеся опухоли толстой кишки
3) гипотония
4) запор
5) кашель

4. ПОДГОТОВКА К ЛАПАРОСКОПИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1) накануне очистительная клизма, натощак, премедикация
2) натощак, утром солевое слабительное, премедикация
3) накануне вечером 2 очистительные клизмы, утром 1 очистительная клизма, премедикация
4) накануне очистительная клизма, утром солевое слабительное, премедикация
5) вечером солевое слабительное, утром натощак, премедикация

5. АЛЬТЕРНАТИВОЙ КЛИЗМАМ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К КОЛОНОСКОПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) использование фортранса
2) применение диеты
3) голодание

4) использование 4 таб. препарата сены
5) использование гуталакса

6. ПРЯМЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ РАДИОАКТИВНЫХ ПРЕПАРАТОВ:

1) железодефицитная анемия
2) период лактации
3) аутоиммунный гастрит
4) прием иммуномодуляторов
5) хронический гепатит

7. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К ОБСЛЕДОВАНИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПОМОЩИ РАДИОАКТИВНОГО ЙОДА, НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИМЕНЕНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ:

1) железа
2) иммуномодуляторов
3) резерпина, барбитуратов, транквилизаторов и седативных средств за 2 месяца
4) поливитаминов
5) антигистаминовых

8. ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТА К РЭГ, РВГ НАКАНУНЕ И В ДЕНЬ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕ ПРИНИМАЮТ:

1) препараты, влияющие на сосудистый тонус
2) бронхолитики
3) противосудорожные препараты
4) антигистаминовые препараты
5) ноотропы

9. ПРИ НАПРАВЛЕНИИ ПАЦИЕНТА НА СПИРОГРАФИЮ В НАПРАВЛЕНИИ НЕОБХОДИМО УКАЗАТЬ:

1) уровень АД
2) массу тела, рост
3) рост
4) окружность грудной клетки
5) массу тела

10. ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ИРРИГОСКОПИИ НЕОБХОДИМО ЗАБЛАГОВРЕМЕННО ПРОВЕРИТЬ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ОРГАНИЗМА К КОНТРАСТНОМУ ПРЕПАРАТУ:

1) да
2) нет
3) при наличии показаний
4) при аллергиях на цитрусовые продукты
5) при непереносимости пенициллина

Эталоны ответов

- *на контроль исходного уровня знаний*

Тестовые задания

1 – 2; 2 – 1; 3 – 1; 4 – 2; 5 – 1; 6 – 2; 7 – 1; 8 – 2; 9 – 2; 10 – 3.

- *на заключительный контроль знаний*

Тестовые задания

1 – 2; 2 – 2; 3 – 2; 4 – 1; 5 – 1; 6 – 2; 7 – 3; 8 – 1; 9 – 2; 10 – 2.

Литература по теме

1. Основная литература: 2, 4, 7, 16, 18, 21
2. Дополнительная литература: 3, 4, 6, 9, 19, 21, 22

3. Законодательные и инструктивные методические документы: 1, 2, 3, 4
4. Информационно-электронные ресурсы: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 16

Модульная единица. Стандартизация медицинских услуг**.** Качество сестринской помощи

МОТИВАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ТЕМЫ

Организация деятельности медицинского персонала в соответствии с профессиональными стандартами выполнения конкретных медицинских услуг способствует повышению качества оказываемой медицинской помощи, служит основой для оценки полноты и качества выполняемых услуг, их стоимости, а также защиты прав пациента и медицинского работника.

Цель изучения темы – обновление и углубление знаний стандартизации медицинских услуг и оценки качества медицинской и, в частности, сестринское помощи.

Задачи

Обучаемый должен знать:

−Профессиональный стандарт медицинской сестры приемного отделения, палатной, процедурной (постовой)

−Стандартные планы медицинского ухода за пациентами разных возрастных групп с наиболее распространенными острыми и хроническими заболеваниями, отравлениями и травмами в условиях медицинской организации

−Отраслевые стандарты манипуляций и процедур медицинского ухода: парентеральное введение лекарственных средств, регистрация электрокардиограммы, оценка интенсивности боли, оценка степени риска пролежней, кормление через зонд, пособие при стомах, уход за катетерами, постановка пиявок

−Нормативные требования к ведению документации, форм учета и отчетности в практике медицинской сестры

Обучаемый должен уметь:

−Выполнять манипуляции и процедуры медицинского ухода в соответствии с отраслевыми стандартами медицинских услуг

−Обеспечивать безопасность для здоровья человека выполняемых работ и оказываемых услуг

−Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке

Обучаемый должен владеть:

− Профессионального взаимодействия с персоналом отделения, службами медицинской организации, другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента

−Выполнение лечебно-диагностических процедур по назначению врача и/или совместно с врачом

−Определение потребности в профессиональном уходе, виде и объеме сестринских вмешательств

−Выполнение процедур и манипуляций сестринского ухода при участии и с согласия пациента

Перечень вопросов для изучения:

1. Понятие о стандартах и стандартизации в здравоохранении.

2. Определение терминологий: стандартные планы, протокол, инструкция, стандарт процедуры.

3. Определение «медицинская услуга», «область стандартизации».

4. Классификация медицинских услуг.

5. Цель стандартизации медицинских услуг.

6. Основные задачи в области стандартизации медицинских услуг. Основные принципы стандартизации.

7. Структура системы комплексной стандартизации медицинских услуг (СКС МУ).

8. Нормативные документы СКС МУ.

9. Определение «качество», «эффективность» медицинской помощи. Актуальность проблемы.

10. Критерии качества сестринской помощи.

11. Психологические аспекты контроля качества, элементы (предметы) контроля качества.

12. Виды контроля качества медицинской помощи.

13. Система ведомственного и вневедомственного контроля качества медицинской помощи в учреждениях здравоохранения.

14. Цель ведомственного и вневедомственного контроля качества.

15. Принципы организации экспертизы качества медицинской помощи.

16. Контроль качества работы палатной медицинской сестры.

17. Основные элементы контроля качества в работе палатной медицинской сестры.

18. Протоколы стандартизированных планов ухода. Требования к их оформлению.

Контроль исходного уровня знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. ПОНЯТИЕ «КАЧЕСТВО» ОЗНАЧАЕТ:
   1) свойство товара или услуги удовлетворять спрос потребителя
   2) свойство товара или услуги удовлетворять спрос продавца
   3) получение желаемой услуги
   4) получение доступной услуги
   5) получение желаемого товара
2. КОМПОНЕНТЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:
   1) доступность
   2) эффективность, экономичность
   3) простота
   4) большой выбор
   5) гарантия
3. ОСНОВНЫМ КОМПОНЕНТОМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ:
   1) доступность
   2) гарантия
   3) экономичность
   4) эффективность
   5) универсальность
4. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОЗНАЧАЕТ СТЕПЕНЬ ДОСТИЖЕНИЯ КОНКРЕТНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ:
   1) при определенных материальных затратах
   2) при определенных временных, трудовых и материальных затратах
   3) при определенных временных и ресурсных затратах

4) при трудовых и материальных затратах
5) при объемных затратах

5. ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЗАВИСИТ:
1) от вида медицинской помощи
2) от выбора технологий и их соблюдений
3) от объема медицинской помощи
4) от количества страхового взноса
5) от времени оказания помощи

Заключительный контроль знаний

Тестовые задания (выберите правильный ответ)

1. СОВОКУПНОСТЬ И ПОРЯДОК РАЗЛИЧНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ, РЕАБИЛИТАЦИИ И ПРОФИЛАКТИКИ ОЗНАЧАЕТ:
1) медицинскую технологию
2) порядки оказания помощи
3) правила оказания помощи
4) рекомендации к оказанию медицинской помощи
5) стандарт медицинской помощи

2. УРОВЕНЬ «КАЧЕСТВА» МЕДИЦИНСКИХ КАДРОВ ВКЛЮЧАЕТ:
1) квалификацию кадров
2) наличие кадров
3) соблюдение правил асептики
4) состояние объекта здравоохранения
5) доступность

3. ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ ПОДХОД ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ:
1) оценку соблюдения выбранных технологий
2) состояние объекта
3) организационные формы
4) квалификацию специалиста
5) доступность

4. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ:
1) соблюдение профессионального стандарта
2) количество назначенных процедур
3) динамика состояния пациента
4) квалификация кадров
5) состояние объекта здравоохранения

5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОСНОВЫВАЕТСЯ:
1) на любой информацию, полученной из статистического кабинета
2) достоверной информации
3) информации, взятой из истории болезни
4) опросе пациента
5) опросе медицинского персонала

6. СИСТЕМА ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА ФУНКЦИОНИРОВАТЬ:
1) непрерывно
2) систематически, но не реже двух раз в год
3) ежемесячно

4) еженедельно
5) поквартально

7. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ КОРРЕКЦИИ УРОВНЯ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:
1) превентивные меры
2) популяционные меры
3) дисциплинарные меры
4) меры наказания
5) меры поощрения

8. 1 условная единица труда (ует) равна:
1) 5 минут
2) 10 минут
3) 15 минут
4) 20 минут

Эталоны ответов

- *на контроль исходного уровня знаний*

Тестовые задания

1 – 1; 2 – 1; 3 – 4; 4 – 2; 5 – 2

- *на заключительный контроль знаний*

Тестовые задания

1 – 5; 2 – 1; 3 – 1; 4 – 3; 5 – 2; 6 – 3; 7 – 3; 8 – 2.

Литература по теме

1. Основная литература: 1, 7, 8, 12, 13, 14, 17, 19, 20
2. Дополнительная литература: 1, 2, 4, 5, 9, 12, 13, 17
3. Законодательные и инструктивные методические документы: 1, 2, 3, 4
4. Информационно-электронные ресурсы: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14