Частное учреждение дополнительного профессионального образования
«Институт непрерывного профессионального образования в сфере здравоохранения»

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА по циклу

«ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, МЕДСЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНЫХ И ПРИВИВОЧНЫХ КАБИНЕТОВ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ»

Сроки обучения: 144 часа, 1 месяц.

Разработчик программы: преподаватель Петрова О.П.

Категория слушателей: для специалиста сестринского дела, работающего в должности медсестры процедурного и прививочного кабинетадетского лечебно-профилактического учреждения.

Программа рекомендована Учебно-методической комиссией ИНПОВСЗ
Протокол № 1 от «11» января 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
_____ Файзуллин Т.Ф.
«11» января 2017г

Содержание

1. Цель реализации программы
2. Требования к результатам обучения
3. Содержание программы:
   - Учебный план
   - Учебно-тематический план
   - Учебная программа
4. Материально-технические условия реализации программы
5. Учебно-методическое обеспечение программы
6. Оценка качества освоения программы
7. Составители программы
8. Приложение

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа профессиональнойподготовки «Первичная медико-санитарная помощь детям, медсестры процедурных и прививочных кабинетов детских учреждений» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Сестринское дело в педиатрии» в дополнительном профессиональном образовании медицинских сестер.

Актуальность дополнительной профессиональной программы профессиональной подготовки «Первичная медико-санитарная помощь детям, медсестры процедурных и прививочных кабинетов детских учреждений» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи населению различных возрастных периодов.

На обучение по программе профессиональной подготовки принимаются специалисты сосредним медицинским образованием по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Лечебное дело» и «Акушерское дело». Обучение проводится в очно-заочной форме.

Дополнительная профессиональная программа профессиональной подготовки «Первичная медико-санитарная помощь детям, медсестры процедурных и прививочных кабинетов» включает в себя цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочныематериалы.

Учебный план определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных видов учебной деятельности обучающихся и формы аттестации.

Образовательная деятельность по реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной подготовки предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические и семинарские занятия, симуляционное обучение и практическуюподготовку.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут. Допускается проведение занятий без перерыва по 90 минут.

1. Цель реализациипрограммы

Целью дополнительного профессионального образования медицинской сестры по программе профессиональной подготовки «Первичная медико-санитарная помощь детям, медсестры процедурных и прививочных кабинетов детских учреждений» — получение профессиональных компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело в педиатрии».

Общие компетенции:

- организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение икачество;
- принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;
- осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностногоразвития;
- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;
- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями;
- самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышениеквалификации;
- ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональнойдеятельности;
- бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа,уважать социальные, культурные и религиозныеразличия;
- организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарнойбезопасности.

Профессиональные компетенции:

- проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения;
- проводить санитарно-гигиеническое воспитаниенаселения;
- участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционныхзаболеваний;
- представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему сутьвмешательств;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебногопроцесса;
- сотрудничать с взаимодействующими организациями ислужбами;
- применять медикаментозные средства в соответствии с правилами ихиспользования;
- соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностическогопроцесса;
- вести утвержденную медицинскуюдокументацию;
- осуществлять реабилитационныемероприятия;
- оказывать паллиативнуюпомощь;
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях итравмах;
- участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайныхситуациях;
- взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайныхситуаций.

2. Требования к результатамобучения

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного выполнения компетенций.

Планируемые результаты обучения.

<u>Медицинская сестра должна знать</u>:

- Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность детской амбулаторно-поликлиническойслужбы;
- организацию работы медицинской сестры детскогостационара;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинскихорганизаций;
- основыфункционированиябюджетно-страховоймедициныидобровольного медицинскогострахования;
- систему организации педиатрическойпомощи;
- причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики соматическихзаболеваний;
- причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики инфекционных заболеваний;
- основы диспансеризации, социальную значимостьзаболеваний;
- правила ведения учетно-отчетной документации стационара, основные виды медицинскойдокументации;
- медицинскуюэтику;
- психологию профессиональногообщения;
- основы трудовогозаконодательства;
- правила внутреннего трудовогораспорядка;
- правила по охране труда и противопожарнойбезопасности;

<u>Медицинская сестра должна уметь:</u>

- подготовить рабочее место, рационально организовать свой труд в МО;
- планировать работу и анализировать показатели, свидетельствующие о результативности собственнойдеятельности;
- обеспечить безопасную среду для пациента иперсонала;
- обеспечить инфекционную безопасность пациента и персонала (соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемическогорежима);
- выполнять стандартизированные сестринские технологии (профилактические, лечебные и диагностические манипуляции имероприятия);
- осуществлять сестринское консультирование и обучение пациента и/или егосемьи;
- разрабатывать практические стратегии для преодоления психологических барьеров упациентов;
- широко использовать и применять на практике профессиональные знания по своей специальности, алгоритмы сестринского обследования, диагностику и планирование, оказание грамотной доврачебнойпомощи;
- подготовить пациента к специальным методамдиагностики;
- осуществлять пропаганду здорового образа жизни и вести санитарно-просветительскуюработу;
- оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию;
- координировать свою профессиональную и общественную деятельность с работой

других сотрудников и коллективов в интересахпациента;
- соблюдать технику безопасности и меры по охране здоровьяперсонала;
- самостоятельно получать дополнительные знания и умения вобласти профессиональнойдеятельности.

<u>Медицинская сестра должна владеть практическими навыками:</u>

- внедрения в практическую деятельность медицинской сестры стандартизированные планы сестринскогопроцесса;
- укладка биксов, подготовка специальных наборов дляманипуляций;
- проведение дезинфекции, предстерилизационной обработки истерилизации инструментария, оборудования, предметовухода;
- применение грелки, пузыря со льдом, постановка компресса, перевязки, ведение медицинскойдокументации;
- осуществление самоконтроля качества ухода запациентом;
- оценка функционального состояниепациента;
- выполнение и проведение диагностическихманипуляций;
- осуществление санитарно-гигиенических и противоэпидемическихмероприятий;
- обработка инструментария и отработанного материала медицинскогоназначения;
- профессиональногообщения;
- организация собственной работы;
- проведению сердечно-легочной реанимации, первой доврачебной помощи при анафилактическомшоке.

<u>Выполнение и проведение манипуляций:</u>

- техника выполнения п/к, в/м, в/в,в/к;
- техника проведения в/в вливаний, проведениегемотрансфузии;
- катетеризация периферическихвен;
- катетеризация мочевого пузыря и егопромывание;
- постановка желудочного зонда, промывание желудка, кормление через назогастральныйзонд;
- постановка очистительных, лекарственных, питательныхклизм;
- техника измерения АД, пульса, частоты дыхания,температуры;
- техника взятия крови для различныхисследований;
- техника взятия мочи, кала, мокроты дляисследований;
- снятиеэлектрокардиограммы;
- подготовка пациента к различным исследованиям(рентгенологическое, эндоскопическое);

3. Содержаниепрограммы

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

программы повышения квалификации
«ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ, МЕДСЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНЫХ И ПРИВИВОЧНЫХ КАБИНЕТОВ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ»

Категория слушателей: медсестра процедурного и прививочного кабинета.

Срок обучения: 1 месяц (144 часа).

№ п/п	Наименование	Количество часов
1.	Основы охраны здоровья населения в РФ	10
2.	Сестринское дело в работе медсестры прививочного и процедурного кабинетов	76
3.	Сестринский процесс при плановой иммунизации	16
4.	Сестринский процесс при иммунизации по эпидпоказаниям	12
5.	Медицина катастроф	30
	Всего	**144**

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

программы повышения квалификации
«ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ, МЕДСЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНЫХ И ПРИВИВОЧНЫХ КАБИНЕТОВ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ»

№ п/п	Наименование разделов и тем	Всего, час	В том числе	
			Лекции	Практика
1	2	3	4	5
1.	**Основы охраны здоровья населения в РФ**	**10**	**8**	**2**
1.1	Основы охраны здоровья населения в РФ	2	2	
1.2	Приоритетные направления реформирования здравоохранения в Российской Федерации.	2	2	
1.3	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП)в работе медсестры процедурного и прививочного кабинета. Научная организация труда (НОТ). Задачи и обязанности медсестры. Охрана здоровья детей.	6	4	2
2.	**Сестринское дело в работе медсестры прививочного и процедурного кабинетов**	**76**	**48**	**28**
2.1	Теоретические основы сестринского дела.	8	6	2
2.1.1	Философия сестринского дела.	8	8	
2.1.2	Теории потребностей человека.	8	8	
2.1.3	Модели сестринского дела.	8	6	2
2.2	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.	12	8	4
2.2.1	Санитарно-эпидемический режим ЛПУ. Профилактика внутрибольничной инфекции.	12		12
2.2.2	Обработка изделий медицинского назначения.	10	6	4
2.2.3	Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции, ООИ	10	6	4
3.	**Сестринский процесс при плановой иммунизации.**	**16**	**12**	**4**
4.	**Сестринский процесс при иммунизации по эпид. показаниям**	**12**	**12**	
5.	**Медицина катастроф**	**30**	**20**	**10**
5.1	Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	6	6	
5.2	Основы сердечно-легочной реанимации.	6	4	2
5.3	Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.	10	6	4
5.4	Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи.	4		4
5.5	Неотложная помощь при отравлениях. Особенности оказания помощи.	4	4	
	Итоговая аттестация (экзамен).			
	Итого:	**144**	**100**	**44**

Учебная программа

«ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, МЕДСЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНЫХ И ПРИВИВОЧНЫХ КАБИНЕТОВ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ»

РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В РФ (8 ЧАСОВ).

Тема 1.1 Приоритетные направления реформирования здравоохранения в Российской Федерации (2 часа).

Основы законодательства об охране здоровья граждан. Демографические тенденции современного Российского общества. Характер заболеваемости федерального и территориального населения и ее тенденции. Социальные основы Российской семьи.

Перспективы развития здравоохранения России. Концепция реформирования здравоохранения в современных условиях. Основные направления реформ в регионе. Понятие о системахздравоохранения. Страховая медицина. Виды медицинского страхования, цели, задачи.

Законодательные акты, инструкции, регламентирующие переход на страховую медицину. Концепции реформирования системы медицинского страхования. Организация работы среднего медицинского персонала в условиях бюджетно-страховой медицины.

Понятие о семейной медицине. Этапы внедрения врача общей практики в систему здравоохранения. Нормативные документы. Система профессиональной подготовки и переподготовки медицинских кадров в Российской Федерации. Нормативные документы, регламентирующие подготовку, переподготовку, повышение квалификации медицинских работников.

Сестринские общественные объединения, ассоциации. Медицинское сотрудничество. Участие медицинских сестер.

Тема 1.2 Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) в работе участковой медсестры (6 часов).

Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП). Роль, задачи, принципы. Направления реформирования ПМСП населению. Понятие о здоровье. Программа ВОЗ «Здоровье всем в XXI веке». Законы об охране здоровья и медицинской помощи. Роль медсестры поликлиники в реализации основных принципов ПМСП. Федеральные целевые и территориальные программы охраны здоровья населения (безопасное материнство и детство, социально-значимые болезни, ВИЧ-инфекция и др.). Роль медсестры поликлиники в реализации этих программ. Документы, регламентирующие деятельность средних медицинских работников в области сохранения и укрепления здоровья населения. Работа участковой медсестры по формированию потребности семьи в здоровом образе жизни и профилактике заболеваний: алкоголизма, наркомании, токсикомании. Основные факторы здоровья. Экологические, профессиональные, наследственные. Роль семьи в предупреждении и возникновении заболеваний.

Основы валеологии и санологии. Роль санитарного просвещения в охране здоровья. Методы исредства санитарного просвещения. Образовательные профилактические программы. Федеральные целевые и территориальные программы охраны здоровья населения. Роль медсестры поликлиники в реализации этих программ.

Понятие о восстановительном лечении и реабилитации, роль участковой медсестры в медицинской, социальной, профессиональной реабилитации.

Обязанности участковой медицинской сестры на амбулаторном приеме врача, организация рабочего места. Выписывание направлений на обследование, ведение учетной и отчетной документации. Ведение паспорта участка.

Проведение профилактических прививок, ведение документации. Преемственность икомплексность в работе участковой медсестры поликлиники и специализированных лечебно-

профилактических учреждений (ЛПУ) и централизованных государственных станций эпиднадзора. НОТ в работе медсестры поликлиники. Роль и значение диспансеризации населения, порядок организации и проведения, регламентирующие документы. Порядок выявления больных для взятия на диспансерный учет, формы и методы обследования диспансерных больных. Срокидиспансерного наблюдения. Ведение учетной и отчетной документации по диспансерному наблюдению. Основы лекарствоведения.

Правила выписывания рецептов, хранение, выдача, учет лекарств. Нормативные документы. Консультация по правилам приема лекарственных средств. Хранение, выписывания рецептов. Учет использования. Документация. Льготное обеспечение медикаментами определенных групп лиц.

Организация работы медицинской сестры поликлиники. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Подготовка рабочего места для приема больных с использованием современных форм организации. Соблюдение гигиены труда и охраны труда и техники безопасности в структурных подразделениях в амбулаторно- поликлинических учреждениях. Своевременное выполнение профилактических, лечебных, диагностических мероприятий, назначенных врачом в поликлинике и на дому. Подготовка больных к лабораторным и инструментальным исследованиям. Обучениебольного технике выполнения некоторых манипуляций. Организация сестринской помощи на дому. Проведение консультационной помощи пациенту, семье по вопросам соблюдения здорового образа жизни, первичной профилактики, лечебно-оздоровительныммероприятиям.

Ведение учетно-отчетной документации. Анализ показателей здоровья населения на своем участке, в цехах, в целом по поликлинике.

Организация оздоровления детей. Работа с женщинами фертильного возраста, в антенатальном периоде по вопросам воспитания и оздоровления детей, профилактики заболевания у детей. Программа ВОЗ и ЮНЕСЕФ по охране здоровья детей.«Больница», доброжелательная к ребенку», ее цель. Организация группы поддержки.

Участие медсестры в группе поддержки, в оздоровлении детей различных возрастных групп.

РАЗДЕЛ 2. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В РАБОТЕ МЕДСЕСТРЫ ПРЦЕДУРНОГО И ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТОВ (72 ЧАСА).

Тема 2.1 Теоретические основы сестринского дела (18 часов).

Тема 2.1.1 Философия сестринского дела (2 часа).

Необходимости философского осмысления сестринской практики для дальнейшего прогресса в сестринском деле.

Программный документ «Философия сестринского дела в России» (Голицыно, 1993 г.). Основные понятия, необходимые для определения философии сестринского дела: пациент, сестринское дело, окружающая среда и общество, здоровье.

Миссия, цель и задачи сестринского дела. Сестринское дело и общество. Лечебное и сестринское дело. Сестринский персонал и пациент.

Этические элементы философии сестринского дела: обязанности, ценности и добродетели.

Тема 2.1.2 Теории потребностей человека (4 часа).

Понятие о потребностях.Разнообразие теорий и классификаций потребностей.Иерархия потребностей по А.Маслоу, характеристика основных потребностей человека. Удовлетворение потребностей в повседневной деятельности человека. Условия и факторы,влияющие на способ и эффективность удовлетворения потребностей человека. Роль медицинской сестры в оздоровлении

образа жизни пациента и его семьи.

Потребность в уходе, возможные причины (болезнь, травма, возраст). Проблемы, связанные с нарушением удовлетворения основных потребностей. Сестринская помощь в поддержании и восстановлении независимости пациента в удовлетворении его потребностей.

Тема 2.1.3 Модели сестринского дела (4 часа).

Основные положения модели В. Хендерсон. Взаимосвязь основных потребностей человека по А. Маслоу и видов повседневной деятельности по В. Хендерсон. Потребности пациента в адекватном дыхании, питании и приёме жидкости, физиологических отправлениях, движении, сне, осуществлении мероприятий личной гигиены и смене одежды, поддержании нормальной температуры тела, безопасности, общении, труде и отдыхе. Значение для сестринского дела.

Теории и модели, направленные на адаптацию пациента и членов его семьи к ситуации, связанной со здоровьем (например, К. Рой).

Теории и модели, направленные на укрепление здоровья пациента и его близких (например, М.Аллен, Пендер).

Применение моделей сестринского дела при анализе конкретных ситуаций в условиях стационара и на дому.

Тема 2.2 Инфекционная безопасность и инфекционный контроль (12 часов)

Тема 2.2.1 Санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ. Профилактика внутрибольничной инфекции (12 часов).

Определение инфекционной безопасности и инфекционного контроля. Эпидемиологический процесс, структура, пути передачи инфекционных болезней. Особенности организации и контроля санитарно- гигиенического и противоэпидемиологического режима в амбулаторно- поликлинических учреждениях. Роль медсестры поликлиники в соблюдении санитарно-эпидемиологического режима. Система взаимодействия с государственным центром санэпиднадзора. (ГСЭН). Регистрация инфекционных заболеваний. Экстренная информация ГСЭН. Регламентирующие приказы и инструкции. Понятие о внутрибольничной инфекции (ВБИ). Структура ВБИ. Пути передачи. Причины роста внутрибольничной инфекции. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции. Нормативные документы по профилактике внутрибольничной инфекции. Соблюдение карантинных мероприятий при выявлении лиц с инфекционными заболеваниями, в соответствии с действующими приказами.

Определение показания к вызову врача на дом или дезостанции.

Проведение противоэпидемических мероприятий в очаге инфекционного заболевания. Составление календаря профилактических прививок.

Обучение населения вопросам первичной профилактики. Иметь навыки заполнение экстренного извещения на инфекционных больных. Забор, доставка, хранение собранного материала у больных и контактных при отдельных инфекционных заболеваниях. Выявления больного при подозрении на особоопасные инфекции (чума, холера), при ВИЧ-инфекции.

Приготовление дезинфицирующих растворов, моющего раствора, подготовка медицинского инструментария к стерилизации. Выполнение требований инфекционного контроля и инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала.

Тема 2.2.2 Обработка изделий медицинского назначения (10 часов).

Организация и контроль санитарно-гигиенического режима процедурного кабинета. Санитарно-гигиенический режим отделений. Регламентирующие приказы и инструкции. Понятия о дезинфекции. Виды дезинфекции. Новые средства дезинфекции, используемые на

территории РФ. Требования к выписке, хранению, приготовлению дез. растворов. Этапы предстерилизационной очистки ИМН и предметов ухода. Контроль качества предстерилизационной очистки ИМН. Режимы стерилизации. Методы стерилизации.

Практика. Организация инфекционного контроля и обеспечение инфекционной безопасности пациентов и персонала МО. Организация противоэпидемической работы в очаге инфекции. Иммунопрофилактика населения. Организация противоэпидемической работы с населением. Система взаимодействия учреждений здравоохранения с учреждениями санитарно - эпидемиологического профиля. Приказы и инструкции по организации санитарно-противоэпидемического режима МО. Организация и контроль работы по обеспечению санитарно - гигиенического и санитарно-эпидемиологического режимов в МО.

Тема 2.2.3 Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции, ООИ (10 часов).

Этиология вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи (А, Е). Основные клинические проявления, клинические формы.

Профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах гепатитов с фекально-оральным механизмом передачи. Вирусные гепатиты с парентеральной передачей (В, дельта, С). Профилактика гепатита В и других посттрансфузионных гепатитов. Контингенты, подлежащие обследованию на HBS-антиген. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Пути передачи. Причины роста. Эпидемиология, клиника, профилактика, лечение. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Санитарно-просветительная работа. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции.

Сестринский уход за больными СПИД, правила безопасности при работе с больными СПИДом. Федеральная программа по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция). Федеральный закон и другие нормативные документы.

Особоопасные инфекции. Понятие. Причины, пути передачи. Клиника. Принципы диагностики. Особенности ухода за больными. Санитарно-эпидемиологический режим. Экстренное извещение. Тактика главной медсестры. Роль медсестры в подготовке знаний и умений средних и младших медицинских работников при выявлении ООИ. Противочумный костюм.

РАЗДЕЛ 3. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ПЛАНОВОЙ ИММУНИЗАЦИИ (22 ЧАСА)

Сестринский процесс: понятия и термины. История вопроса. Цель сестринского процесса. Этапы сестринского процесса, их взаимосвязь и краткое содержание каждого этапа. Требования к профессиональному уходу: научность, системность, индивидуальность.

Преимущества внедрения сестринского процесса в сестринское образование и сестринскую практику.

Первый этап: сестринское обследование.

Второй этап: выявление проблем пациента.

Третий этап: определение целей сестринского ухода.

Четвёртый этап: планирование объёма сестринских вмешательств.

Пятый этап: оценка результатов и коррекция ухода в случае необходимости.

РАЗДЕЛ 4. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ИММУНИЗАЦИИ ПО ЭПИД.

ПОКАЗАНИЯМ (18 ЧАСОВ)

Значение иммунопрофилактики в снижении и ликвидации инфекционных заболеваний. Иммунитет, виды. Виды вакцинных препаратов. Календарь профилактических прививок. Показания и противопоказания к вакцинации. Приказы, регламентирующие прививочную работу. Оценка годности сывороток и вакцин. «Холодовая цепь». Местные постпрививочные реакции. Общие постпрививочные реакции. Постпрививочные осложнения, профилактика. Учет и отчетность. Показания к вакцинации (плановые, эпидемические). Организация вакцинопрофилактики, этапы подготовительной работы. Сравнительная характеристика разных типов вакцин. Контроль качества вакцин при изготовлении и применении. Календарь прививок в детском возрасте. Сроки и температурный режим. Хранение наиболее широко используемых вакцин: полиомиелитная, коревая и БЦЖ, АКДС и противостолбнячный анатоксин.

РАЗДЕЛ 5. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ (24 ЧАСА).

Лекция Медико-тактическая характеристика ЧС (чрезвычайных ситуаций) мирного времени. Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения последствий и ликвидаций ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено территориальной системы предупреждения последствий ЧС: структура и задачи. Принципы организации медпомощи населению при ЧС, понятие об этапах медобеспечения. Формирование экстренной медпомощи. Понятие о фазах в развитии ЧС. Понятие о мед. сортировке и характеристика сортировочных групп. Объем первой медпомощи пострадавшим различных сортировочных групп. Понятие о терминальных состояниях. Понятие о сердечно-легочной реанимации (СЛР). Показания и противопоказания к проведению СЛР. Методика СЛР. Техника проведения ИВЛ и наружного массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Неотложная помощь при ожогах и отморожениях. Профилактика ожогового шока. Особенности реанимационных мероприятий при утоплении, удушении, электротравме, общем охлаждении и тепловом ударе. Реанимационные мероприятия при асфиксии.

Практика Основы сердечно-легочной реанимации при терминальных состояниях. Техника проведения искусственного дыхания. Введение воздуховода. Наружный массаж сердца (на фантоме). Очищение ротовой полости, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей. Укладка пострадавших находящихся в терминальном состоянии. Правила наложения жгута, наложения повязок косыночных на предплечье, голову, кисть, на пояс, плечевой сустав, на молочную железу, на голень, на стопу. Бинтовые повязки, повязка чепец, шапка Гиппократа, спиральная повязка на грудную клетку, крестообразная повязка на грудную клетку, повязка Дезо, колосовидная повязка на кисть, восьмиобразная повязка, спиральная повязка на палец кисти, повязка спиральная с перегибами на конус. Наложение жгута и жгута-закрутки, пальцевое прижатие артерии. Освоение методов иммобилизации при переломах костей конечностей, плечевого пояса, позвоночника, травмах спинного мозга. Способы и принципы удаления инородных тел, обработки ран при ожогах, химических и механических повреждениях. Техника наложения шин при закрытых и открытых переломах ребер.

Тема 5.1 Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах (4 часа).

Определение понятий "чрезвычайная ситуация" и "катастрофа". Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени. Защита населения и

территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне.

Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Формирования экстренной медицинской помощи. Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях в зависимости от фазы развития ЧС. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.

Тема 5.2 Основы сердечно-легочной реанимации (6 часов).

Определение понятия "терминальные состояния". Виды терминальных состояний. Определение понятия "сердечно-легочная реанимация". Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца.

Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.

Тема 5.3 Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях (6 часов).

Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них. Объем помощи пострадавшим на первом этапе лечебно- эвакуационного обеспечения. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавших с отморожениями и ожогами. Объем помощи пострадавшим с ожогами и отморожениями на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Утопление, удушение, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.

Тема5.4 Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи (4 часа).

Обследование больных с травмами, диагностические критерии травм опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговых травм, травм грудной клетки и живота. Иммобилизация при травмах опорно-двигательного аппарата и особенности транспортировки.

Тема5.5 Неотложная помощь при отравлениях. Особенности оказания помощи (2 часа).

Определение понятия "острое отравление". Пути поступления яда в организм человека. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения больных с острыми отравлениями. Методы активной детоксикации, применяемые на I этапе лечебно-эвакуационногообеспечения.

Постсиндромная помощь при острых отравлениях. Особенности организации медицинской помощи населению пострадавшему при авариях., связанных с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ.

4. Материально-технические условия реализациипрограммы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
Аудитория	теоретическое	компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска, методические материалы, нормативные документы, видеоматериалы, тематические стенды, муляжи.
Аудитория	практическое	компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска, нормативные документы, методические материалы, манекены для отработки навыков сердечно-легочной реанимации, фантомы первой помощи при травмах, изделия медицинского назначения для оказания первой помощи, инструментарий.

5. Учебно-методическое обеспечениепрограммы

Раздел 1.
Система и государственная политика Российской Федерации в области здравоохранения.

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РоссийскойФедерации».
2. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010 – 2020 годы. Минздрава.
3. ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-83 от 21.11.2011.
4. Нормативные документы, регламентирующие работу ЛПО в области системы и политики здравоохранения.
5. Интернет сайт Ассоциации Медицинских сестер России http://www.medsestre.ru/
6. Интернет сайт Министерства здравоохранения РФhttp://www.rosminzdrav.ru/

Раздел 2, 3, 4
Основы сестринского дела. Сестринский процесс.

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»: 2013. – 368 сил.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела», «ГЭОТАР-Медиа»: 2013. – 512 сил.
3. Перфильева Г.М. и соавт. Теория сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»: 2010. –256.
4. Кодекс Международного Совета медицинских сестер:2006.
5. Этический кодекс медицинской сестры России СПБ: 2010. – 22.
6. Воронова Е.А., Усенко О.И., Антюшко Т.Д., Бялик М.А., Бугорская Т.Е., Сонькина А.А.

Технологии сестринского ухода в паллиативной помощи (учебное пособие) // Успехи современного естествознания. – 2012. – № 8 . – С.114-115
7. Организация профилактической деятельности амбулаторно- поликлинических учреждений на современном этапе / Под ред. А.И. Вялкова. М.: ГЭОТАР-Медиа,2009.
8. Руководствопомедицинскойпрофилактике/Подред.Р.Г.Оганова–М.ГЭОТАР-Медиа,2007.
9. Руководство по первичной медико-санитарной помощи/ Под ред. И.Н. Денисова, А.А. Баранова – М., ГЭОТАР-Медиа,2007.
10. Руководство для средних медицинских работников/ Под ред.Ю.П., Никитина, В.М. Чернышева. – М. ГЭОТАР-Медиа,2007.
11. Ярцева Т.Н. и др. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи. Часть 1. М.: АНМИ,2005.
12. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 «ПрофилактикаВИЧ-инфекции».
13. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскимиотходами».
14. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.958-99 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вируснымигепатитами».
15. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатитаВ».
16. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи(06.11.2011).
17. Абрамова И.М. «Пути оптимизации способов и средств предстерилизационной очистки, стерилизации и методов их контроля». Материалы Всероссийской научной конференции, посвященной 100-летию со дня рождения В.И.Вашкова. М.,2002.
18. Абрамова И.М. «Современные технологии стерилизации изделий медицинского назначения, включая эндоскопы». Дезинфекционное дело, №4,2005.
19. Соколова Н.Ф. «Современные дезинфицирующие средства для профилактики внутрибольничных инфекций в ЛПУ». Сборник «Профилактическая медицина – практическому здравоохранению». Выпуск 1, часть 2. М., 2002.
20. Шандала М.Г. «Состояние и перспективы разработки новых дезинфекционных технологий». Эпидемиология и инфекционные болезни, №9,2000.

Раздел 5.
Медицина катастроф.

1. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф. Под редакцией Киршина Н.М., М.: ACADEMA. 2005. – с. 320.
2. Богоявленский И.Ф. Оказание первой медицинской, первой реанимационной помощи на месте происшествия и в очагах чрезвычайных ситуаций. СПб.: Медиус, 2005. – с.308.
3. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшера.М.: «ГЭОТАР-Медиа»,2007. – с. 400.
4. Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф. Травматология. М.: Академия, 2004. – с.272.
5. Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. Неотложная доврачебная медицинская помощь, учебное пособие. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2011. – с.186.
6. Организация медицинской службы гражданской обороны Российской Федерации под ред. Погодина Ю.И. и Трифонова С.В. ГУП «Медицина для Вас», 2002. –с.211.
7. Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф (организационные вопросы) М.: ГОУ ВУНМЦ РФ, 2002. –с.560.
8. Скорая медицинская помощь (краткое руководство) под редакцией проф. А.Г. Мирошниченко, проф. В.В. Руксина, доц. В.М. Шайтор. М.: «ГЭОТАР-Медиа»,2007. – с. 320

9. Стандарты оказания скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе / Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи. –2006.
10. Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – с.720.
11. Сыромятникова А.В., Брукман М.С. Руководство к практическим занятиям по хирургии. М.: Альянс. 2012. –с.352.

Профильные web-сайты Интернета:

1. Министерство здравоохранения РФ(**http://www.rosminzdrav.ru/**).
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (**http://rospotrebnadzor.ru**).
3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека(http/www.fcgsen.ru)
4. Информационно-методический центр «Экспертиза»(**http://www.centrekspertiza.ru/**).
5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (**http://www.mednet.ru/**).

6. Оценка качества освоенияпрограммы

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде итоговой аттестации (квалификационного сертификационного экзамена), состоящего из двух этапов:

- **1 этап** – тестирование (100 тестовых заданий)наоснове пятибалльной системы оценок, соответственно проценту правильныхответов:
  70-79% - 3 (удовлетворительно);
  80-89% - 4 (хорошо);
  90-100% - 5 (отлично);
- **2 этап**

1) профессиональная задача на основе пятибалльной системыоценок:

- ***оценка 5 (отлично)*** выставляется, если слушатель показывает знание вопроса в полном объеме,свободновладеет профессиональной терминологией, ответ логичен, способ решения задачи профессиональнограмотен.
- ***оценка 4 (хорошо)*** выставляется, если слушатель показывает достаточный объем знаний, владеет профессиональной терминологией, но при ответе допускает незначительные ошибки и неточности (использует устаревшие данные, избегает использования специальной терминологии, дает неточные формулировки, не называет все признаки понятий, нарушает логику и вответе).
- ***оценка 3 (удовлетворительно)*** выставляется, если слушательпоказывает слабыезнания, ответ краток, имеет место некорректное использование профессиональной терминологии, неточное понимание сущности основныхкатегорий.
- ***оценка 2 (неудовлетворительно)*** выставляется, если слушательпоказывает значительные проблемы в знаниях, допускает принципиальные ошибки в ответе, не понимает сущности процесса и/или не представляет проекта решения профессиональной задачи.

2) практическое умение - на основе пятибалльной системы оценок, в соответствии с оценочной таблицей для каждойманипуляции.

Слушатель считается аттестованным, если имеет общую положительную оценку (3,4 или 5).

Приложение 1

ПРИЛОЖЕНИЯ

Вопросы для самоподготовки

1. Основы законодательства в здравоохранении. Системыздравоохранения.
2. Система здравоохранения вРФ.
3. Обязательное медицинское страхование(ОМС).
4. Сестринское дело вРоссии.
5. Образование медицинских сестер вРФ.
6. Модели сестринского дела, принятые в мировойпрактике.
7. Теория потребностей человека по А. Маслоу. Иерархияпотребностей.
8. Этический кодекс медицинской сестрыРоссии.
9. Документы, регламентирующие стандартизацию в сестринскомделе.
10. Отраслевой стандарт «Протокол Ведения Больных.Пролежни».
11. Понятие о «сестринском процессе». Определение. Этапы сестринскогопроцесса.
12. Здоровье. Факторы, влияющие наздоровье.
13. Показатели оценки уровняздоровья.
14. Семья как социальнаягруппа.
15. Роль семьи в поддержании и укреплениииздоровья.
16. Семья иболезнь.
17. Понятие о профилактике. Видыпрофилактики.
18. Роль медицинской сестры впрофилактике.
19. Факторы риска развитиязаболеваний.
20. Острые аллергические реакции, виды, клинические проявления, принципы лечения, неотложная доврачебная помощь,профилактика.
21. Раны, ожоги, холодовая травма - классификация. Раневая инфекция, виды заживления ран. Первичная хирургическая обработка ран, тактика медицинской сестры приосложнениях.
22. Кровотечения: классификация, методы временной остановки артериального кровотечения, осложнения. Оказание доврачебной помощи при наружных кровотечениях, при внутренних кровотечениях, при массивныхкровопотерях.
23. Травмы: классификация, причины, клинические проявления, возможныеосложнения. Оказание неотложной доврачебной помощи. Принципы диагностики,лечения, реабилитации, первичной и вторичной профилактики.
24. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Виды вакцин, календарь профилактических прививок, показания, противопоказания к вакцинации. «Холодовая» цепь. Местные прививочные реакции, общие постпрививочные реакции, постпрививочные осложнения,профилактика.
25. Основные кишечные инфекции: эпидемиология, механизм передачи, клинические проявления, осложнения, методы диагностики, принципылечения. Противоэпидемиологические мероприятия в очаге, наблюдение за контактами.
26. Санитарно-эпидемический режимЛПО.
27. Дезинфекция, стерилизация- цель, виды, методы,способы.
28. Профилактика вирусных гепатитов иВИЧ-инфекции.
29. Понятия «чрезвычайная ситуация» и«катастрофа». Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях.
30. Коматозные состояния, острые отравления - диагностические критерии, неотложная доврачебнаяпомощь.

31. Основы сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановленияпроходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца.
32. Виды травм. Объем помощи на догоспитальном этапе. Принципы транспортной иммобилизации.
33. Понятие о клинической фармакотерапии, фармакодинамике и фармакокинетике. Пути введения лекарственных средств. Дозы лекарственных средств. Побочные действия лекарственных препаратов.
34. Краткая характеристика основных групп лекарственных препаратов. Классификация лекарственных средств по токсикологическимгруппам.
35. Особенности применения лекарственных средств в условиях оказания первичной медико-санитарнойпомощи.

Приложение № 2

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ

1. Аптечка «Анти-Спид». Действия медицинской сестры при попадании биоматериала на слизистые, кожу, поврежденную кожу (при уколах, порезах), наодежду.
2. Техника подкожнойинъекции.
3. Техника введенияинсулина.
4. Техника внутримышечной инъекции. Правила разведенияантибиотиков.
5. Техника в/в вливания лекарственныхвеществ.
6. Заполнить систему для в/в капельного введенияжидкости.
7. Техника взятия крови извены.
8. Утилизация одноразовых шприцев иигл.
9. Техника постановки грелки, пузыря со льдом,горчичников.
10. Техника наложения согревающего компресса наухо.
11. Места и техника измерения температуры. Регистрация данных в температурномлисте. Дезинфекциитермометров.
12. Техника измерения АД, ЧДД,пульса.
13. Антропометрия, оценка результатов, регистрация в температурныхлистах.
14. Техника взятия мазка из зева иноса.
15. Техника сбора мочи по Зимницкому, Нечипоренко, насахар.
16. Техника измерения суточного водногобаланса.
17. Взятие кала на скрытуюкровь.
18. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования:гастродуоденоскопии, колоноскопии, ирригоскопии,ректороманоскопии.
19. Подготовка пациента к УЗИ желудочно-кишечноготракта.
20. Закапывание капель в нос, глаза, уши.
21. Закладывание мази завеко.
22. Техника проведения непрямого массажа сердца,ИВЛ.
23. Правила пользования карманнымингалятором.
24. Техника проведенияпикфлоуметрии.
25. ПриемХеймлиха.
26. Техника мытья рук на гигиеническом уровне.

Приложение № 3

ЗАДАНИЯ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

(итоговая аттестация, квалификационный экзамен на получение сертификата специалиста)

ЦИКЛ: «ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, МЕДСЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНЫХ И ПРИВИВОЧНЫХ КАБИНЕТОВ ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ»

РАЗДЕЛ: СИСТЕМА И ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

Часть - А

Выберите один правильный ответ.

1-А. Философия сестринского дела – это система взглядов на взаимоотношения между:

а. сестрой и пациентом

б обществом и окружающей средой

в. *сестрой, пациентом, обществом и окружающей средой

г. сестрой и окружающей средой

Выберите один правильный ответ.

2-А. Систематический научный подход и метод осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры – это:

а. * сестринский процесс

б. диагностика болезни

в. лечениезаболеваний

г. лечебно-охранительный режим

Выберите один правильный ответ.

3-А. Заключительный этап сестринского процесса включает:

а.*определение эффективности проводимого сестринского ухода

б.выбор приоритетов

в .установление проблем пациента

г.выявление нарушенных потребностей организма

Выберите один правильный ответ.

4-А. Ятрогенное заболевание – это:

а. нозокомиальное заболевание

б. наследственное заболевание

в. осложнение основного заболевания

г. *заболевания, развившееся в результате действий медицинского работника

Выберите один правильный ответ.

5-А.Основополагающими понятиями теории сестринского дела, определяющими суть сестринской практики,являются:

а. сестринское дело, врачебное дело

б.* сестринское дело, сестра, пациент, здоровье, окружающая среда

в. врачебное дело, сестра, здоровье, пациент, окружающая среда

г. сестринское дело, сестра, диагноз, пациент

Выберите один правильный ответ.

6-А. Международный день медицинской сестры отмечается:

а. 26 июня

б. 1 октября

в. *12 мая

Выберите один правильный ответ.

7-А. Проведение первого этапа сестринского процесса требует умения:

а. *проводить беседу с пациентом и его родственниками

б. планировать сестринский уход

в. выполнять сестринские манипуляции

г. выявлять проблемы пациента

Выберите один правильный ответ.

8-А. Физиологические потребности по классификации А. Маслоу:

а. *голод, жажда

б. стремление чувствовать себя защищенным

в. стремление к гармонии

г. стремление исследовать, знать

Выберите один правильный ответ.

9-А. Первым организатором сестринской службы в России был:

а. С.С.Зимницкий

б. Г.А.Захарьин

в. *Н.И.Пирогов

г.М.Я.Мудров

Выберите один правильный ответ.

10-А. Недостаточность самоухода лежит в основе сестринского дела в теории:

а. традиционной

б. Вирджинии Хендерсон

в. *Доротеи Орем

г. Флоренс Найтингейл

Выберите один правильный ответ.

11-А. К зависимому сестринскому вмешательству относится:

а. *введение лекарственных препаратов

б. рекомендации медсестры по питанию пациента

в. обучение пациента соблюдению личной гигиены

г. сестринское обследование пациента

Выберите один правильный ответ.

12-А. Врачебную тайну составляет информация:

а. о диагнозе и лечении

б. об обращении и заболевании

в. о прогнозе и исходах болезни

г. *вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина

Выберите один правильный ответ.

13-А. Женщина имеет право на оплачиваемый отпуск и получение пособия во время ухода за больным ребенком в возрасте до:

а. 1 года
б. 3 лет
в. 7 лет
г. *15 лет

Выберите один правильный ответ.

14-А. Действия или средства для удовлетворения просьбы больного об ускорении его смерти – это:

а. *эвтаназия
б. биоэтика
в. танаталогия
г. иммортология

Выберите один правильный ответ.

15-А. Медицинскому персоналу осуществлять эвтаназию:

а. разрешается по просьбе больного
б. допускается в исключительных случаях
в. *запрещается законом
г. разрешается по просьбе родственников

Выберите один правильный ответ.

16-А. До 01.01.2016 заниматься медицинской деятельностью имеет право лицо с высшим или средним медицинским образованием, имеющее:

а. дипломспециалиста
б. *диплом и сертификат специалиста
в. диплом, сертификат илицензию

Выберите один правильный ответ.

17-А Запись в трудовую книжку о совместительстве:

а. непроизводится
б. * производится по желанию работника
в. производится по распоряжениюадминистрации

Часть - В

18-В. Инструкция. Дополните утверждение (недостающее вписать):

Здоровый образ жизни - это такое осознанное поведение человека в определенных условиях труда, быта и отдыха, которое обеспечивает

а. сохранение здоровья
б. высокую работоспособность
в._____

19-В. Инструкция: укажите, к какой системе здравоохранения в зависимости от преимущественного источника финансирования относят следующие страны:

Система	Страны
1. Государственная 2. Основанная настраховании 3. Частная 4. Бюджетно-страховая	А. Российская Федерация Б. Великобритания В. США Г. Франция Д. Япония

20-В. Расставьте основные направления охраны здоровья граждан в РФ в порядке убывания их приоритетности:

а. предоставление медицинской помощи в случае утраты здоровья

б. поддержание активной долголетней жизни

в. сохранение и укрепление физического и психического здоровья

РАЗДЕЛ: «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В РАБОТЕ МЕДСЕСТРЫ ПРОЦЕДУРНОГО И ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА»

ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

Часть - А

Выберите один правильный ответ

1-А. Стерилизация в воздушном стерилизаторе – это обработка:

а. * сухим горячим воздухом

б. с помощью растворов химических препаратов

в. водяным насыщенным паром под избыточным давлением

г. парами окиси этилен или формальдегида

Выберите один правильный ответ

2-А. Для размножения большинства микроорганизмов наиболее благоприятными факторами являются:

а. * повышенная температура и повышенная влажность

б. пониженная температура и пониженная влажность

в. пониженная температура и повышенная влажность

г. повышенная температура и пониженная влажность

Выберите один правильный ответ

3-А. Рабочий раствор азопирама должен быть использован в течение:

а.* 1-2 часов

б. 3-4 часов

в. 5-6 часов

г. суток

Выберите один правильный ответ

4-А. Ведущий фактор передачи гнойно-септической инфекции в медицинских организациях:

а. кровь

б. *руки персонала

в. инструменты

г. предметы ухода

Выберите один правильный ответ:

5-А. Автоклавированием называют:

а.* паровой метод стерилизации

б. газовый метод стерилизации

в. воздушный метод стерилизации

г. радиационный метод стерилизации

Выберите один правильный ответ:

6-А. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу: а. А

б. *Б

в. В

г. Г

Выберите один правильный ответ:

7-А. Для генеральной и текущей уборок предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами:

а. только дезинфицирующими

б.* дезинфицирующими и моющими

в. только моющими

г. моющими и дезодорирующими

Выберите один правильный ответ:

8-А. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на:

а. 2 класса

б. 3 класса

в. 4 класса

г. *5 классов

9-А. ***Выберите один правильный ответ:***

К отходам класса А относятся:

а. * пищевые отходы терапевтических отделений

б. использованные шприцы и иглы

в. просроченные лекарственные средства

г. перевязочный материал

Выберите один правильный ответ:

10-А. При попадании крови пациента на кожные покровы медицинского персонала проводится обработка:

а. *70% этиловым спиртом

б. 96% этиловым спиртом

в. 5% аламинолом

г. 3% перекисью водорода

Выберите один правильный ответ:

11-А. Срок сохранения стерильности изделий в двухслойной крепированной бумаге составляет:

а. 1 сутки
б. 3 суток
в. *20 суток
г. 6 мес.

Выберите один правильный ответ:
12-А. Мероприятия по профилактике ВБИ, направленные на обезвреживание источника инфекции:
а. вакцинация
б. дезинфекция
в. *выявление и изоляция инфекционных больных и носителей
г. сбор и утилизация медицинских отходов

Выберите один правильный ответ:
13-А. Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее уничтожение грибов:
а. бактерицидное
б. вирулицидное
в. *фунгицидное
г. бактериостатическое

Выберите один правильный ответ:
14-А. Изделия медицинского назначения, не содержащие жизнеспособных микроорганизмов, но содержащие споры, считаются:
а. чистыми
б. *продезинфицированными
в. стерильными
г. одноразовыми

Выберите один правильный ответ:
15-А. Целью предстерилизационной очистки медицинского инструментария является:
а. *удаление различных загрязнений и остатков лекарственных средств
б. уничтожение только патогенных микробов
в. уничтожение патогенных и условно-патогенных микробов
г. уничтожение всех микробов и их спор

Выберите один правильный ответ:
16-А. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим ЛПО регламентируется:
а. *СанПин 2.1.1.2630-10
б. ОСТ-42-21-2-85
в. приказ МЗ РФ №170
г. приказ МЗ РФ №408
Выберите один правильный ответ:
17-А. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся классу Б, должны иметь окраску:
а. черную
б. красную
в. белую
г. *желтую

Часть - В

18-В Инструкция: установите соответствие, между степенью опасностью медицинских отходов и их классом.

Степень опасности	Класс отходов
1. Эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам. 2. Чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы. 3. Эпидемиологически опасные отходы. 4. Радиоактивные отходы. 5. Токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности.	А.Класс А. Б. Класс Б. В. Класс В. Г. Класс Г. Д. Класс Д.

19-В. Медицинская сестра проводила забор крови у пациента и случайно пролила кровь на поверхность рабочего стола. Как должна поступить медицинская сестра? Выберите правильные действия.

1. однократно ветошью**,** смоченной любым дезинфицирующим раствором, промокнуть кровь;
2. ветошь, испачканную кровью, выбросить в мусорное ведро;
3. двукратно ветошью, смоченной любым дезинфицирующим раствором, промокнуть кровь;
4. продолжить работу, обработать рабочий стол ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором в конце рабочего дня;
5. ветошь поместить в дезинфектант, а затем утилизировать;
6. прекратить работу, включить бактерицидную лампу на 15 минут.

20-В.При проведении генеральной уборки процедурного кабинета раствором средства «Пюржавель» (хлорсодержащий препарат) из гидропульта, раствор попал в глаза, рот и желудок медицинской сестре.
Какие действия должна предпринять медсестра для оказания самопомощи? Выберите правильные действия.

1. немедленно промыть глаза водой или 2% раствором питьевой соды в течение нескольких минут;
2. при раздражении глаз закапать раствор 30% альбуцида;
3. немедленно промыть глаза раствором марганцовокислого калия в воде в соотношении 1:10000;
4. при попадании в пищеварительный тракт необходимо выпить несколько стаканов воды, затем принять 10-20 таблеток активированного угля;
5. при попадании в пищеварительный тракт необходимо выпить стакан 0,05% раствор перманганата калия и вызвать рвоту;
6. при необходимости обратиться к врачу;
7. сделать запись в журнале аварийных ситуаций.

РАЗДЕЛ: «МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ»

Часть - А

Выберите один правильный ответ:

1-А. Доза проникающей радиации в международной системе единиц СИ измеряется в:

а. Радах
б. Рентгенах
в. Бэрах
г. *Греях

Выберите один правильный ответ:

2-А. Минимальная смертельная доза от проникающей радиации равна:

а. 1-2 Ггрея
б. *3-4 Грея
в. 5-10 Грей
г. 10-15 Грей

Выберите один правильный ответ:

3-А. При стихийных бедствиях среди населения преобладают:

а. психоневрологические расстройства
б. изолированные механические повреждения
в. инфекционные заболевания
г.*сочетанные травмы

Выберите один правильный ответ:

4-А. Заболевания, наиболее затрудняющие проведение спасательных работ в очаге ЧС:

а. простудные
б. * особо опасные инфекции
в.сердечно-сосудистые
г. кожи и подкожной клетчатки

Выберите один правильный ответ:

5-А. Начальником медицинской службы ЧС и ГО города является:

а.*главный врач медицинской службы ГО города
б. главный врач городской больницы
в. глава администрации города

Выберите один правильный ответ:

6-А. В состав службы медицины катастроф города входят:

а. *все лечебные учреждения
б. только скорая помощь
в. только травмпункты
г. только городские больницы

Выберите один правильный ответ:

7-А. Средства (способ) обеззараживания воды в очагах ЧС:

а. фильтрация
б. *гиперхлорирование, а затем дехлорирование
в. отстаивание
г. применение пергидроля

Выберите один правильный ответ:

8-А. Медицинская сортировка пострадавших в ЛПО производится бригадами:

а. специализированными

б. *сортировочными
в. врачебными
г.сестринскими

Выберите один правильный ответ:
9-А. Основной принцип оказания медицинской помощи в очаге ЧС:
а. преемственность
б. непрерывность
в. *своевременность и полнота ПМП
г. последовательность

Выберите один правильный ответ:
10-А. Начальным видом медицинской помощи в очаге ЧС считается:
а. первая доврачебная медицинская
б. первая врачебная медицинская
в.квалифицированная
г. специализированная
д. *первая помощь

Выберите один правильный ответ:
11-А. Первая врачебная помощь при радиоактивном заражении оказывается:
а. в очаге поражения
б. за пределами очага поражения
в. *в лечебном учреждении

Выберите один правильный ответ:
12-А. Срочную помощь в первую очередь следует оказать пораженным с:
а. остановленным кровотечением
б. касательным ранением черепа
в. осколочным ранением нижних конечностей
г. подозрением на инфекционное заболевание
д. *проникающим (не сквозным) ранением полости живота и груди

Выберите один правильный ответ:
13-А. Эвакуация населения при ЧС осуществляется по:
а. показателям общего состояния пострадавших
б. *эвакуационно-сортировочным признакам
в. наличию транспортных средств
г. возрастным показателям

Выберите один правильный ответ:
14-А. Этап медицинской эвакуации означает:
а. участок от места ранения до ближайшего лечебного учреждения
б. все лечебные учреждения вблизи очага катастрофы
в. участок пути между лечебными учреждениями, в которых оказывается медицинская помощь пострадавшим
г. *лечебные учреждения, развернутые и работающие на путях эвакуации

Выберите один правильный ответ:
15-А. Лечебные учреждения, предназначенные для приема пораженных, являются этапом медицинского обеспечения:
а.* первым
б. вторым
в. третьим
г. четвертым

Выберите один правильный ответ:

16-А. Максимальное время наложения жгута на конечность в летнее время:

а. 30 минут
б. * 1 час
в. 1,5 часа
г. 3 часа

Часть – В

17-В.Инструкция: найдите соответствие между цветом и тяжестью состояния при проведении медицинской сортировки.

Цвет	Состояние
1. Черный 2. Красный 3. Желтый 4. Зеленый	А. Тяжёлые пострадавшие, чья жизнь пока не находится под угрозой. Б. Тяжёлые пострадавшие, которые могут умереть в течение часа. В. Пострадавшие, способные передвигаться самостоятельно. Г. Пострадавшие, у которых отсутствует дыхание и пульс, и агонизирующие.

18-В. Инструкция: Заполните дифференциально-диагностическую таблицу.

Признаки	***Клиническая смерть***	***Биологическая смерть***
Пульс на сонных артериях		
Высыхания роговицы		
Трупные пятна		
Трупное окоченение		
Длительность данного состояния		
Показания к реанимации (есть или нет)		

19-В. Инструкция: найдите соответствие между видом комы и клиническими проявлениями (признаками), запишите результат.

Кома	Признаки
1. Гипергликемическая кома 2. Гипогликемическаякома	А. кожавлажная Б. кожасухая В. тонус мышц снижен Г. тонус мышц повышен Д. глазные яблоки твердые Е. ацетон в моче

20-В. Инструкция: найдите соответствие между степенью ожога и клиническими проявлениями (признаками), запишитерезультат.

Степень ожога	Признаки
1. Iстепень 2. IIстепень 3. IIIстепень 4. IVстепень	А. Поражается эпидермис и частично дерма, гиперемия обожженного участка, на фоне которой определяются прозрачные пузыри. Б. Темно-коричневый плотный струп (омертвление всех слоев кожи и глубжележащих тканей) поражаются все ткани, кожа вокруг темная, просвечивают. тромбированные подкожные вены, сильная боль В. Поверхностное повреждение эпидермиса, гиперемия обожженного участка и небольшой отек кожных покровов. Г. Омертвение кожи с образованием струпа серого или черного цвета.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ЗАДАНИЯМ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

РАЗДЕЛ: «СИСТЕМА И ПОЛИТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»

Часть - А

1 в	11 а
2 а	12 г
3 в	13 г
4 г	14 а
5 б	15 в
6 в	16 б
7 а	17 б
8 а	
9 в	
10 в	

Часть – В

18-В активное долголетие
19-В 1Б, 2ГД, 3В, 4А
20-В в, б, а

РАЗДЕЛ: «ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ»

Часть – А

1.а	11.в
2.а	12.в
3.а	13.в
4.б	14.б
5.а	15.а
6.б	16.а
7.б	17.г
8.г	18.
9.а	19.
10.а	20.

Часть – В

18 - 1А,2В,3Б,4Д,5Г
19 - В 3,5
20 - В 1,2,4,6

РАЗДЕЛ: «МЕДИЦИНАКАТАСТРОФ»

Часть - А

1 г	11 в
2 б	12 д
3 г	13 б
4 б	14 г
5 а	15 а
6 а	16 б
7 б	
8 б	
9 в	
10 д	

Часть – В

17-В. 1Г; 2Б; 3А; 4В

18-В. Заполните дифференциально-диагностическую таблицу.

Признаки	*Клиническая смерть*	*Биологическая смерть*
Пульс на сонных артериях	*нет*	*нет*
Высыхания роговицы	*нет*	*есть*
Трупные пятна	*нет*	*Есть (достоверный признак)*
Трупное окоченение	*нет*	*Есть (достоверный признак)*
Длительность данного состояния	*5-6 минут*	*Более 5-6 минут после остановки сердца*
Показания к реанимации (есть или нет)	*есть*	*нет*

19-В.
1.Б,В,Е
2.А,Г,Д

20-В. 1В; 2А; 3Г; 4Б

СПЕЦИФИКАЦИЯ диагностической работы (задания в тестовой форме), к итоговой аттестации (квалификационный экзамен на получение сертификата специалиста)

1. Значение диагностическойработы:

Диагностическая работа проводится с целью:

1. Оценить уровень подготовки слушателей ОДПО.
2. Оценить уровень освоения основных видов деятельности при изучении цикла.

2. Документы, определяющие содержание диагностическойработы:

Содержание диагностической работы определяется следующими документами:
программа повышения квалификации.

3. Дата проведения работы – после изучения цикла.

4. Структура и содержание диагностическойработы:

Диагностическая работа по циклу: «Первичная медико-санитарная помощь населению, медсестры процедурных и прививочных кабинетов» для слушателей ОДПО, **проходящих повышение квалификации на циклах по специальности: «Сестринское дело»,** содержит **60 заданий**, которые различаются как формой представления, так и уровнем сложности. В работу включаются ***60 заданий***; *50 заданий базового уровня* с выбором 1-го верного ответа из 4-х или 3-х; *10 заданий повышенного уровня:* 10 - задании – на соответствие; 2 – заданиядополнить (написать краткий ответ), 1 - задание на ранжирование, 1- задание заполнить таблицу, 1- задание подписать рисунок.
Работа охватывает учебный материал, изученный на цикле: «Первичная медико-санитарная помощь населению, медсестры процедурных и прививочных кабинетов». В рамках работы проверяется уровень подготовки слушателей по всем элементам содержания, изученным за данное время по следующимразделам:

1. «Системаиполитиказдравоохранениявроссийскойфедерации».
2. «Сестринское дело в работе прививочного и процедурного кабинетов»
3. «Сестринский процесс при плановой иммунизации»
4. «Сестринский процесс по эпидпоказаниям»
5. «Медицина катастроф»

В таблице 1 приведено распределение заданий теста по элементам содержания цикла.

Таблица 1:

Распределение заданий по разделам содержания цикла: «Первичная медико-санитарная помощь населению, медсестры процедурных и прививочных кабинетов».

Разделы цикла	**Число заданий**
«Система и политика здравоохранения в российской федерации».	20
«Сестринское дело в работе прививочного и процедурного кабинетов»	20
«Медицина катастроф»	20
Всего:	**60**

В работе предусматривается проверка усвоения конкретных знаний и умений по трем уровням: воспроизведение знаний, применение знаний и умений в знакомой ситуации (см. таблицу 2).

Воспроизведение знаний предполагает оперирование следующими учебными умениями: пользоваться медицинскими терминами и понятиями по теме, узнавать типичные процессы необходимые для организации эффективного ухода за пациентами.

Применение знаний в знакомой ситуации требует овладения более сложными умениями: объяснять, определять, распознавать и применять типичные объекты и процессы для организации ухода за пациентами..

Таблица2: Распределение заданий по уровням усвоениясодержания

Уровни усвоения содержания	***Число заданий***
1. Воспроизведение знаний.	50
2. Применение знаний и умений в знакомой ситуации.	10
Итого:	**60**

5. Время выполненияработы:

Примерное время на выполнение заданий составляет:

1) для заданий базового уровня сложности (А) - 1минута;
2) для заданий повышенной сложности (В) - 3минуты;
3) На выполнение всей работы отводится **150минут.**

6. Оценка выполнения отдельных заданий и работы вцелом:

1. **Задание с выбором ответа** считается выполненным, если выбранный слушателем номероответа совпадает с верным ответом. Все задания с выбором ответа оцениваются в 1 балл. Если слушатель выбрал более одного ответа, то задание считается выполненнымневерно.

2. **Задание с кратким ответом** считается выполненным, если записанный в ответ совпадает с верным ответом, ставиться максимальный балл за выполнение 2 балла. Если ответ слушателя неточен - ответа оценивается в 1балл.

3. **Задание на соответствие** считается выполненным, если записанный ответ совпадает с верным ответом, ставиться максимальный балл за выполнение 2 балла. Если ответ совпадает с верным на 50% - ответа оценивается в 1балл.

4. **Задание на ранжирование** считается выполненным, если записанный ответ совпадает с верным ответом, ставиться максимальный балл за выполнение 2балла.

Если ответ совпадает с верным на 50% - ответа оценивается в 1 балл.

5. **Задание на заполнение таблицы** считается выполненным, если записанный ответ совпадает с верным ответом, ставиться максимальный балл за выполнение 2балла.

Если ответ совпадает с верным на 50% - ответа оценивается в 1 балл.

6. **Задание подписать рисунок** считается выполненным, если записанный ответ совпадает с верным ответом, ставиться максимальный балл за выполнение 2балла.

Если ответ совпадает с верным на 50% - ответа оценивается в 1 балл.

Номера верных ответов на задания с выбором ответа, верные ответы на задания: с краткимответом, на соответствие, ранжирование и т.д. приведены в «Эталонах ответов к заданиям в тестовой форме. Цикл: «Сестринское дело в кардиологии».

Выполнение слушателем работы в целом определяется суммарным баллом, полученным им по результатам выполнения всех заданий работы.

Максимальный балл за выполнение всей работы - **135 баллов**, за задания базового уровня сложности (А) – **105 баллов**, повышенного уровня (В) **- 30 баллов**.
Оценка результатов тестового контроля выставляется из расчета:

- Отлично (90% ивыше)
- Хорошо (от 80% до 89%)
- Удовлетворительно (от 70% до79%)
- Неудовлетворительно (ниже70%)

«Отлично» *- выставляется при получении* ***121- 135баллов****.*
«Хорошо»*- выставляется при получении* ***108-120 баллов.***
«Удовлетворительно»*- выставляется при получении* ***95 -107 баллов.***
«Неудовлетворительно» *- выставляется при получении****94 баллов и менее.***

Если слушатель получает за выполнение всей работы ***94 баллов и менее***, тоон имеет недостаточную предметную подготовку по проверяемым разделам и нуждается в дополнительном изучении материала.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. «Экономика здравоохранения». / Учебное пособие для самостоятельной работы студентов, специальности 040600 - «Сестринское дело». – Ставрополь: Изд-во СтГМА. – 2007. – 128 с.
2. Бойков В.Э. Профессиональная культура государственной службы // Социс. 2005, №2.
3. Ботавина Р.Н. Этика деловых отношений: Учебное пособие. - М.: Финансы и статистика, 2002.
4. Буянов В.И. Первая медицинская помощь (Учеб. лит. для уч-ся мед. училищ) – М.: Медицна, 1994 – 192 с. 5.Введение в биоэтику: Учебное пособие. - М., 2008.
6. Галкин Р.А., Двойников С.И. Уч. изд. для ст-тов высш. сестр. образования, студ-в мед. колледжей и училищ, - Самара ГП «Перспектива», 1999 - 352 с.
7. Дезинфекционные средства: Сб. нормативных документов. – М.: Грантъ, 1999 – 152 с И.Н. Денисов, Б.Л. Мовшович. Общая врачебная практика: внутренние болезни – интернология. Практ. Руководство – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001 – 496 с.
8. Дезинфекция и стерилизация. – (Б-ка главн. (старш.) мед. сестры) – М.: Грантъ, 1998 – 208 с.
9. Зилов В.Г., Судаков К.В., Эпштейн О.И. Элементы информационной биологии и медицины. - М., 2008. С.178-180.
10. Иванюшкин А.Я. Профессиональная этика в медицине.-М: Медицина, 1990. – 222с.
11. Камынина Н.Н. Менеджмент и лидерство. Учебник для студентов медицинских ВУЗов / Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных и др. – М: ГЭОТАР, 2009 – 528с.
12. Кирниченко А.А. Основы медицинской психологии: Уч. Пособие – 2-е изд. – Мн. Высш. Шк., 2001 – 144 с.
13. Лисицин Ю.П. Медицинское страхование: Учеб. по. / Ю.П. Лисицин, В.И. Стародубов, Е.Н. Савельева. -М: Медицина, 1995 – 143с. – (Учеб. лит. Для студентов мед. ин-тов).
14. Медицина катастроф: Уч. Пособие Под ред. В.М. Рябочкина, Г.И. Назаренко. – М.: ИНИ Лтд, 1996 – 262 с.
15. Медицинская микробиология / Под ред. акад. РАМН В.И.Покровского. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2001. – 692
16. Организация экстренной медицинской помощи населению при стихийных бедствиях и чрезвычайных ситуациях / Под ред. В.В. Мешкова, 1992 – 191с.
17. Ослопов В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для Вузов. ГЭОТАР-Медиа; 2006, 396 с.
18. Перфильева Г.М. Теория сестринского дела. Учебник для студентов медицинских вузов / Г.М. Перфильева, Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных. – М: ГЭОТАР, 2010 – 256с .
19. Профилактика внутрибольничной инфекции: Руководство для врачей / Под ред. Е.П. Ковалевой, Н.А. Семиной - М: ТОО “Рарогъ” 1993 – 228с.
20. Рыков В.А. Основы медицинского права. Информационно=справочное пособие. Новосибирск, 2000 – 138 с.
21. Сестринское дело: Справочник. Серия «Медицина для вас» Ростов-на-Дону: Феникс, 2000, 544 с.
22. Сестринское дело: Учебник для студентов фак. Высш. Сестринского образования мед. ВУЗов, студ. Мед. Колледжей и училищ. Т. 1,2 /под ред. А.Ф. Краснова – М.: ГП «Перспектива», 1999
23. Трудовой кодекс Российской Федервции
24. Федорова Т.А. Страхование: Учебник/ Под ред. Т.А. Федоровой . — 2-е изд., иерераб. и доп. — М.: Экономистъ,2004. — 875 с.,
25. Фигурнов В.Э. IBM PC для пользователя, 5\е изд., Уфа, 1999 г. –300 с.
26. Эпидемиология / Н.Д. Ющук, (уч. Лит. Для уч-ся мед. Училищ)/ - М.: Медицина, 1993
27. Ющук Н.Д. и др., Инфекционные болезни / Н.Д. Ющук, Н.В. Астафьева (уч. Лит. Для уч-ся мед. Училищ)/ - М.: Медицина, 1995 – 335 с.
28. Периодические издания (журналы):
    1. Сестринское дело
    2. Медицинская помощь
    3. Главная медицинская сестра
    4. Здравоохранение

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ И НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ ДОКУМЕНТЫ:

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 7-ФКЗ).
2. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федеральных законов от 24.07.2008 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
3. Постановление Правительства РФ (в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.09.2010 № 659) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности».
4. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5. Федеральный закон РФ «О внесении изменений в Закон РФ «Об образовании» и ФЗ «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»» от 16 июня 2011 г. № 144-ФЗ
6. Федеральный закон РФ от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 14.06.2011 N 136-ФЗ, от 30.11.2011 N 369-ФЗ, от 03.12.2011 N 379-ФЗ)
7. Закон РФ (в ред. Федеральных законов от 25.10.2007 № 234-ФЗ) «О защите прав потребителей».
8. Постановление Госстандарта РФ от 06.11.2001г. № 454-ст Комитета РФ по стандартизации, метрологии и сертификации ОК 004-93 «Общероссийский классификатор видов экономической деятельности, продукции и услуг.
9. Письмо от 28 октября 2011 г. N 01/13720-1-32 «Об организации исполнения Федерального Закона от 4 мая 2011 г. N 99-ФЗ "О лицензировании отдельных видов деятельности".
10. Приказ МЗ и СР РФ № 415 от 7 июля 2009г. «Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения».
11. Приказ МЗ и СР РФ от 23 апреля 2009г. № 210н «О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ».
12. Приказ МЗ и СР РФ от 23 июля 2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
13. Приказ МЗ и СР РФ от 5 декабря 2011 года N 1476н «Об утверждении федеральных государственных требований к структуре основной профессиональной образовательной программы послевузовского профессионального образования (интернатура)»
14. Приказ МЗ и СР РФ от 26 сентября 2011 г. N 1074н «О внесении изменений в Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 19 августа 2009 г. n 597н
15. Приказ МЗ и СР РФ от 19 августа 2009 г. N 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака» (в ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 08.06.2010 N 430н, от 19.04.2011 N 328н, от 26.09.2011 N 1074н)