

Министерство здравоохранения Красноярского края  
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Красноярский краевой центр медицинского образования»  
(КГБОУДПО ККЦМО)

УТВЕРЖДАЮ

Директор



А.И.Грицан  
2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
повышения квалификации

**«Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП»**  
(дистанционная программа)

Красноярск, 2020 г.

**Краткая аннотация:** Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП» предназначена для специалистов, имеющих среднее медицинское образование по специальности «Лечебное дело» составлена в соответствии с профессиональным стандартом «Фельдшер» № 1335, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 года № 470 н.

Программа разработана для повышения теоретического уровня подготовки фельдшеров фельдшерско-акушерских пунктов.

Обучение предусматривает дистанционное прохождение теоретического курса объемом 36 часов, в направлении получения необходимых знаний по специальности с использованием современных технических средств.

Программа составлена с учетом требований Приказа Минздрава России от 3 августа 2012 года № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»; приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 года № 499н «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»; положения «О дополнительной профессиональной программе КГБОУ ДПО ККЦМО 2019 г.

По завершению обучения проводится итоговая тестирование.

Организация разработчик: КГБОУДПО ККЦМО

Составители: Белозерова Ирина Сергеевна - заведующая учебно-методическим отделом КГБОУДПО ККЦМО; Северина Марина Борисовна – заведующая терапевтическим отделением КГБОУДПО ККЦМО

Рекомендовано: методическим советом КГБОУДПО ККЦМО  
от «21» \_\_\_\_\_ 12 \_\_\_\_\_ 2020 г. Протокол № 4

## Оглавление

1. Паспорт программы
2. Учебный план
3. Тематический план
4. Календарный учебный график
5. Рабочая программа
6. Организационно-педагогические условия реализации программы
7. Контроль и оценка результатов освоения программы

## 1. Паспорт программы

**1. Цель программы повышения квалификации:** совершенствование профессиональных компетенций специалиста по актуальным вопросам деятельности фельдшера фельдшерско-акушерского пункта.

**2. Планируемые результаты обучения:** обучающийся, освоивший программу должен обладать профессиональной компетентностью по актуальным вопросам работы фельдшера фельдшерско-акушерского пункта.

Код компетенции	Наименование компетенции
ПК 1	Проведение мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни
	<p><b>Необходимые знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактики заболеваний</li><li>➤ информационные технологии, организационные формы и методы формирования здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</li><li>➤ виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами</li><li>➤ порядок проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров</li><li>➤ диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей</li><li>➤ порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения</li><li>➤ основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения</li><li>➤ порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска</li><li>➤ национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям</li><li>➤ правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</li><li>➤ порядок и правила организации санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными правовыми актами</li><li>➤ порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</li><li>➤ медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения</li></ul>

по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента

- подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
- санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе к фельдшерско-акушерскому пункту, амбулатории (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда)
- санитарные правила обращения с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников

**Необходимые умения:**

- проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку
- проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних
- проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней
- проводить предсменный, предрейсовый и послесменный, послерейсовый медицинский осмотр
- проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин
- проводить работу по реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- проводить консультации по вопросам планирования семьи
- составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований
- заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа
- организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности
- проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях
- проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями
- выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе курящих лиц и лиц,

	<p>избыточно потребляющих алкоголь</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов</li> <li>➤ формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о программах и способах отказа от вредных привычек</li> <li>➤ проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и цервикального канала на цитологическое исследование</li> <li>➤ определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев</li> <li>➤ определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку</li> <li>➤ проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития</li> <li>➤ выполнять работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний</li> <li>➤ проводить иммунизацию в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям</li> <li>➤ проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний</li> <li>➤ применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования при использовании различных медицинских технологий, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, проводить комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских изделий</li> <li>➤ соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала</li> <li>➤ проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности</li> </ul>
ПК 2	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

	<p><b>Необходимые знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа</li> <li>➤ порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта</li> <li>➤ медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки</li> <li>➤ порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</li> <li>➤ основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</li> <li>➤ требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</li> <li>➤ должностные обязанности находящихся в распоряжении медицинских работников</li> </ul> <p><b>Необходимые умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</li> <li>➤ проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка</li> <li>➤ формировать паспорт фельдшерского участка</li> <li>➤ составлять план работы и отчет о своей работе</li> <li>➤ проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения</li> <li>➤ использовать в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</li> <li>➤ использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> <li>➤ координировать деятельность и осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</li> </ul>
ПК 3	Оказание помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
	<p><b>Необходимые знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, предупреждению возникновения и/или распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;</li> <li>➤ профилактики - первичной, вторичной, третичной;</li> <li>➤ просвещения населения, образовательных программ и обучения пациентов;</li> <li>➤ психосоциального благополучия и его влияния на здоровье</li> </ul> <p><b>Необходимые умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни</li> </ul>

### 3. Требования к уровню образования обучающихся:

3.1. Категория обучающегося: фельдшер ФАП, заведующий ФАП, медицинская сестра, акушерка

3.2. Сфера применения профессиональных компетенций: фельдшерско-акушерские пункты

3.3. Требования к профессиональной подготовке, необходимой для освоения программы к профессиональной деятельности в качестве специалиста допускаются лица, получившие среднее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело», «Сестринское дело», «Акушерское дело»

#### **4. Характеристика подготовки по программе**

4.1. Форма обучения (очная, очно-заочная, индивидуальная) дистанционная

4.2. Нормативный срок освоения программы: 36 часа

4.3. Режим обучения (количество часов в неделю): 6 – 8 часов в день



**2. Учебный план**  
 программы повышения квалификации  
**«Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП»**

№ п/п	Наименование разделов и дисциплин	Всего часов	Теория	Форма контроля
1	Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП	26	26	СК
2	Коронавирусная инфекция COVID-19: диагностика, лечение, профилактика	8	8	СК
3	Итоговая аттестация	2	2	Тестирование
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	

**3. Тематический план**  
 программы повышения квалификации  
**«Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП»**

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	Теория
<b>1</b>	<b>Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП</b>	<b>26</b>	<b>26</b>
1.1	Организация лечебно-профилактической помощи сельскому населению	4	4
1.2	Организация хирургической и травматологической помощи сельскому населению	4	4
1.3	Организация акушерско-гинекологической помощи сельскому населению	4	4
1.4	Организация первичной медико-санитарной помощи детям	4	4
1.5	Организация онкологической помощи сельскому населению	2	2
1.6	Организация наркологической и психологической помощи сельскому населению	2	2
1.7	Диспансеризация	2	2
1.8	Дополнительное лекарственное обеспечение	2	2
1.9	Инфекционная безопасность и контроль	2	2
<b>2</b>	<b>Коронавирусная инфекция COVID-19: диагностика, лечение, профилактика</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
2.1	Диагностика коронавирусной инфекции COVID – 19	2	2
2.2	Лечение коронавирусной инфекции COVI – 19	4	4
2.3	Профилактика коронавирусной инфекции COVID - 19	2	2
<b>3</b>	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>2</b>	<b>2</b>
	<b>Итого:</b>	<b>36</b>	<b>36</b>

**4. Календарный учебный график**  
**«Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП»**

№ п/п	Наименование разделов	Количество часов	Неделя/ день обучения	Форма контроля
1	Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП	26	1-5 день	СК
2	Коронавирусная инфекция COVID-19: диагностика, лечение, профилактика	8	1-5 день	СК
3	Итоговая аттестация	2	5 день	СК

**5. Рабочая программа**  
**«Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП»**

№ п/п	Наименование разделов	Содержание	Количество часов	Код компетенции
<b>1</b>	<b>Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП</b>		<b>26</b>	<b>ПК 1 ПК 2</b>
1.1	Организация лечебно-профилактической помощи сельскому населению	<b>Теория</b> Организация терапевтической помощи сельскому населению. Основные принципы организации медицинской помощи в сельской местности. Особенности сельского здравоохранения. Структура сельского здравоохранения. Этапы оказания медицинской помощи.	4	
1.2	Организация хирургической и травматологической помощи сельскому населению	<b>Теория</b> Организация хирургической и травматологической помощи сельскому населению. Оказание доврачебной помощи. Размещение и оснащение перевязочной ФАП.	4	
1.3	Организация акушерско-гинекологической помощи сельскому населению	<b>Теория</b> Организация акушерско-гинекологической помощи сельскому населению. Принципы оказания акушерско-гинекологической помощи.	4	
1.4	Организация онкологической помощи сельскому населению	<b>Теория</b> Организация онкологической помощи сельскому населению.	2	
1.5	Организация наркологической и психологической помощи сельскому населению	<b>Теория</b> Организация наркологической и психологической помощи сельскому населению. Психогигиена и психопрофилактика.	2	
1.6	Организация первичной медико-санитарной помощи детям	<b>Теория</b> Организация первичной медико-санитарной помощи детям. Обязанности фельдшера. Лечебная работа на дому. Отчетные формы.	4	
1.7	Диспансеризация	<b>Теория</b> Диспансеризация взрослого населения. Диспансеризация детей и подростков.	2	
1.8	Дополнительное лекарственное обеспечение	<b>Теория</b> Дополнительное лекарственное обеспечение. Лекарственное страхование. Нормативная документация в сфере оборота лекарственных средств.	2	
1.9	Инфекционная безопасность и контроль	<b>Теория</b> Инфекционная безопасность и контроль. Обработка медицинских изделий. Профилактика ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов.	2	

2	<b>Коронавирусная инфекция COVID-19: диагностика, лечение, профилактика</b>		8	ПК 3
2.1	Диагностика коронавирусной инфекции COVID – 19	<p><b>Теория</b>  Диагностика коронавирусной инфекции COVID – 19. Основы этиологии и патогенеза короновирусной инфекции. Характеристика семейства <i>Coronaviridae</i>. Актуальная эпидемиологическая характеристика новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2. Диагностика коронавирусной инфекции. Особенности нового коронавируса SARS-CoV-2. Клинические варианты и проявления COVID-19.</p>	2	
2.2	Лечение коронавирусной инфекции COVI – 19	<p><b>Теория</b>  Лечение коронавирусной инфекции COVI – 19. Этиотропное лечение коронавирусной инфекции. Патогенетическое лечение коронавирусной инфекции. Основные принципы симптоматического лечения коронавирусной инфекции. Антибактериальная терапия при осложненных формах коронавирусной инфекции. Лечение коронавирусной инфекции у пациентов, наиболее уязвимых в отношении жизнеугрожающего течения COVID-19 (возраст более 65 лет, наличие коморбидных заболеваний). Лечение коронавирусной инфекции у беременных, рожениц и родильниц. Основные принципы терапии неотложных состояний.</p>	4	
2.3	Профилактика коронавирусной инфекции COVID - 19	<p><b>Теория</b>  Профилактика коронавирусной инфекции COVID – 19. Принципы профилактики коронавирусной инфекции. Особенности информирования населения, критерии введения карантинных мероприятий при заражении коронавирусной инфекцией. Неспецифическая профилактика коронавирусной инфекции. Медикаментозная профилактика у взрослых. Выбор и применение дезинфицирующих средств. Маршрутизация пациентов и больных или лиц с подозрением на COVID-19. Особенности эвакуационных мероприятий и общие принципы госпитализации больных или лиц с подозрением на COVID-19.</p>	2	

## 6. Организационно-педагогические условия реализации программы

### 6.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение:

- специалисты, имеющие высшее или среднее образование по профилю преподаваемой дисциплины, документы о повышении квалификации;
- преподаватели со средним образованием должны иметь стаж работы в профильных медицинских организациях не менее 5 лет.

### 6.2. Материально-технические условия реализации программы

#### Производственная база

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
Не требуется	теоретическое	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО <a href="http://krascpk.ru">http://krascpk.ru</a>
Не требуется	- итоговое тестирование	- терминал с доступом в интернет (ПК, планшет, смартфон, др.) - интернет-браузер - раздел «Дистанционное обучение» на сайте КГБОУДПО ККЦМО <a href="http://krascpk.ru">http://krascpk.ru</a>

### 6.3. Учебно-материальное, информационное обеспечение программы.

#### Методические материалы и электронные образовательные ресурсы

1. Государственный реестр лекарственных средств <https://grls.rosminzdrav.ru/Default.asp>
  2. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults>
  3. Сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/covid1>
  4. Интернет-ресурс, посвященный всем аспектам предупреждения, выявления и борьбы с коронавирусом: <http://стопкоронавирус.ру>
  5. Сайт <http://relaxandoit.ru/air>, на котором собирается наиболее интересная и ценная информация по всему спектру проблем, связанных с пандемией COVID-19, с особым акцентом на опыт анестезиолого-реанимационного обеспечения пациентов в критическом состоянии.
1. Актуальные вопросы неотложной медицинской помощи: сборник контрольных материалов / Т. В. Крашенинникова, А. И. Петрова, Е. Н. Белозерова. – Красноярск: КГБОУДПО ККЦПКССМО, 2017. – 65 с.
  2. Петрова А. И. Основы сердечно-легочной реанимации: учебное пособие для самостоятельной работы для специалистов со средним медицинским образованием – Красноярск: КГБОУДПО ККЦПКССМО, 2016. – 38 с.

#### Нормативные документы

1. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению" (с изменениями и дополнениями)

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
2. СанПин 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
3. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ
4. СанПиН 2.1.728–99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений»
5. СанПиН 2.1.3. 1375–03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров»
6. ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения»
7. СП 3.1.5.2826-10. «Профилактика ВИЧ-инфекции»
8. Приказ № 408 МЗ СССР от 12.06.89 «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране»;
9. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»
10. Приказ Минздрава РФ от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»;
11. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.04.2008 № 176н (ред. от 30.03.2010) «О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ»;
12. Приказ Минздрава РФ от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников»;
13. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
14. Приказ Минздрава РФ от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»

## **Список литературы**

### **Основная литература:**

1. Акушерство. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / под ред. В.Е.Радзинского. -; 5-е изд., перераб. и доп. М.:ГЭОТАР -Медиа, 2015
2. Барыкина, Н.В. Практическое руководство по травматологии для фельдшеров / Н.В.Барыкина, А.Б.Кабарухина; под общ. ред.Б.В.Кабарухина. -; Ростов н/Д: Феникс, 2009. - 474 с.
3. Герчикова, Т.Н., Тополянский А.В., Рыбакова М.К. Болезни сердца. -; М.: "Энциклопедия", 2014. - 544 с.
4. Жолондз, М. Я. Щитовидная железа: Выход из тупика. -; 2-е изд., доп. : СПб.: ЗАО "ВЕСЬ", 2000. - 302 с.
5. Справочник фельдшера. -; изд. 9-е, стер.- : Ростов н/Д: Феникс, 2013. - 730 с.
6. Справочник фельдшера общей практики / Э.В.Смолева и др. -; Изд. 4-е.-: Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 537 с.
7. Циммерман, Я.С. Трудный диагноз и лечение в гастроэнтерологии / Я.С.Циммерман. -; М.: ООО"Медицинское информационное агентство", 2015.

### **Дополнительная литература:**

1. Белоусова, А.К. Инфекционные болезни с курсом ВИЧ- инфекции и эпидемиологии / А.К.Белоусова, В.Н.Дунайцева; под ред. Б.В.Кабарухина. -; 6-е изд., стер. : Ростов н/Д: Феникс, 2013. - 364 с.
2. Лобзин, Ю.В. Вирусные болезни человека / Ю.В.Лобзин, Е.С.Белозеров, Т.В.Беляева, В.М.Волжанин. -; СПб:"Специальная литература", 2015. - 400 с.

3. К.С., Омэн, Д. Козиол-Мак.Лэйн. Секреты неотложной медицины / пер. с англ. -; М.: Изд. "Бином", 2015. - 568 с.
4. Неотложная помощь в акушерстве: руководство для врачей / Э.К.Айламазян и др. -; 5-е изд., перераб. и доп.: М.:ГЭОТАР -Медиа, 2015. - 384 с.
5. Отвагина, Т.В. Неотложная медицинская помощь: учебник / Т.В.Отвагина. -; Изд. 11-е.-: Ростов н/Д: Феникс, 2013. - 251, (1) с.
6. Рогозина, И.В. Медицина катастроф / И.В.Рогозина. -; М. ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 152 с.

## 7. Контроль и оценка результатов освоения образовательной программы

Оценка качества освоения программы «Актуальные вопросы профессиональной деятельности фельдшера ФАП» слушателями включает итоговый тест-контроль. Формы контроля доводятся до сведения обучающихся в начале обучения.

Результат тестового экзамена засчитывается, если слушатель правильно ответил:

70-79% тестовых заданий – удовлетворительно

80-89% тестовых заданий – хорошо

90-100% тестовых заданий – отлично.

Итоговая аттестация обучающихся проводится в форме компьютерного тестирования. При успешном освоении программы выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1 Проведение мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни	<b>Необходимые знания:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ рекомендации по вопросам личной гигиены, контрацепции, здорового образа жизни, профилактики заболеваний</li><li>➤ информационные технологии, организационные формы и методы формирования здорового образа жизни населения, в том числе программы снижения веса, потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</li><li>➤ виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами</li><li>➤ порядок проведения предсменных, предрейсовых и послесменных, послерейсовых медицинских осмотров</li><li>➤ диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей</li><li>➤ порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации</li></ul>	Контрольные вопросы, тестовые задания



	<p>населения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения</li> <li>➤ порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска</li> <li>➤ национальный календарь профилактических прививок, календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям</li> <li>➤ правила иммунопрофилактики инфекционных заболеваний</li> <li>➤ порядок и правила организации санитарно-противоэпидемических, профилактических мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний в соответствии с нормативными правовыми актами</li> <li>➤ порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</li> <li>➤ медицинские показания для стационарного наблюдения и лечения по виду инфекционного заболевания и тяжести состояния пациента</li> <li>➤ подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи</li> <li>➤ санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, в том числе к фельдшерско-акушерскому пункту, амбулатории (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим</li> </ul>	
--	---	--

	<p>мероприятиям, условиям труда)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ санитарные правила обращения с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников</li> </ul> <p><b>Необходимые умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ проводить учет населения, прикрепленного к фельдшерскому участку</li> <li>➤ проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних</li> <li>➤ проводить индивидуальные (групповые) беседы с населением по личной гигиене, гигиене труда и отдыха, по здоровому питанию, по уровню физической активности, отказу от курения табака и пагубного потребления алкоголя, о здоровом образе жизни, мерах профилактики предотвратимых болезней</li> <li>➤ проводить предсменный, предрейсовый и послесменный, послерейсовый медицинский осмотр</li> <li>➤ проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин</li> <li>➤ проводить работу по реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</li> <li>➤ проводить консультации по вопросам планирования семьи</li> <li>➤ составлять списки граждан и план проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения и несовершеннолетних с учетом возрастной категории и проводимых обследований</li> <li>➤ заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме</li> </ul>	
--	---	--

	<p>электронного документа</p> <ul style="list-style-type: none"><li>➤ организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности</li><li>➤ проводить санитарно-просветительную работу на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задачах, объеме и порядке прохождения диспансеризации, профилактического медицинского осмотра, в том числе несовершеннолетних в образовательных организациях</li><li>➤ проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями</li><li>➤ выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь</li><li>➤ проводить опрос (анкетирование), направленный на выявление хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления без назначения врача наркотических средств и психотропных веществ, курения, употребления алкоголя и его суррогатов</li><li>➤ формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни, мотивировать население на здоровый образ жизни или изменение образа жизни, улучшение качества жизни, информировать о программах и способах отказа от вредных привычек</li><li>➤ проводить антропометрию, расчет индекса массы тела, измерение артериального давления, определение уровня общего холестерина в крови и уровня глюкозы в крови экспресс-методом, измерение внутриглазного давления бесконтактным методом, осмотр, включая взятие мазка (соскоба) с поверхности шейки матки (наружного маточного зева) и</li></ul>	
--	--	--

	<p>цервикального канала на цитологическое исследование</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев</li> <li>➤ определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку</li> <li>➤ проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития</li> <li>➤ выполнять работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний</li> <li>➤ проводить иммунизацию в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям</li> <li>➤ проводить осмотр и динамическое наблюдение отдельных групп населения при выявлении или угрозе возникновения эпидемии инфекционного заболевания, больных инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и лиц, подозрительных на инфекционное заболевание, по месту жительства, учебы, работы и реконвалесцентов инфекционных заболеваний, информировать врача кабинета инфекционных заболеваний</li> <li>➤ применять меры индивидуальной защиты пациентов и медицинских работников от инфицирования при использовании различных медицинских технологий, соблюдать принцип индивидуальной изоляции, правила асептики и антисептики, проводить комплекс мероприятий по дезинфекции и стерилизации технических средств и инструментов, медицинских</li> </ul>	
--	---	--

	<p>изделий</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ соблюдать санитарные правила при обращении с медицинскими отходами, проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинского персонала</li> <li>➤ проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности</li> </ul>	
<p>ПК 2 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p><b>Необходимые знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа</li> <li>➤ порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта</li> <li>➤ медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки</li> <li>➤ порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</li> <li>➤ основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну</li> <li>➤ требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</li> <li>➤ должностные обязанности находящихся в распоряжении медицинских работников</li> </ul> <p><b>Необходимые умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</li> <li>➤ проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка</li> <li>➤ формировать паспорт</li> </ul>	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания</p>

	<p>фельдшерского участка</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ составлять план работы и отчет о своей работе</li> <li>➤ проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения</li> <li>➤ использовать в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</li> <li>➤ использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну</li> <li>➤ координировать деятельность и осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</li> </ul>	
<p>ПК 3 Оказание помощи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19</p>	<p><b>Необходимые знания:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, предупреждению возникновения и/или распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19;</li> <li>➤ методов лечения новой коронавирусной инфекции;</li> <li>➤ профилактики - первичной, вторичной, третичной;</li> <li>➤ просвещения населения, образовательных программ и обучения пациентов;</li> <li>➤ психосоциального благополучия и его влияния на здоровье</li> </ul> <p><b>Необходимые умения:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ оказывать помощь и профилактические мероприятия в условиях распространения коронавирусной инфекции</li> </ul>	<p>Контрольные вопросы, тестовые задания</p>

## Проверочные материалы

### 1. Определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

1. наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
2. наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
3. это система мероприятий по охране здоровья населения

### 2. Наука «Общественное здоровье и здравоохранение» согласно классификации:

1. социальная
2. экономическая
3. интегративная
4. естественная
5. философская

### 3. Основной методологический подход для решения задач в области организации здравоохранения:

1. статистический анализ состояния здоровья населения
2. изучение общественного мнения
3. решение кадровых вопросов
4. системный управленческий подход
5. решение финансовых вопросов

### 4. Уровень принятия стандартов и порядков оказания медицинской помощи гражданам РФ:

1. уровень лечебно-профилактического учреждения
2. региональный уровень
3. федеральный уровень

### 5. Критерии оценки состояния здоровья населения:

1. показатели заболеваемости
2. показатели физического развития
3. уровень интеллектуального развития
4. самооценка здоровья пациентами
5. демографические показатели: рождаемость, смертность
6. показатели инвалидности

### 6. Группы населения, подлежащего диспансеризации:

1. работающие граждане
2. неработающие граждане
3. граждане, имеющие иностранное подданство
4. проживающие в сельской местности
5. обучающиеся в образовательных организациях по очной форме

### 7. Наиболее ресурсоёмкий вид медицинской помощи:

1. стационарная
2. амбулаторно-поликлиническая
3. скорая медицинская помощь
4. санаторно-курортная

### 8. Последовательность этапов газообмена у человека:

1. процесс потребления клетками кислорода и образование в них углекислого газа
2. перенос кислорода кровью от органов дыхания к тканям и углекислого газа от тканей к органам дыхания

3. обмен газов между легкими кровью
4. обмен газов между легкими и внешней средой

**9. Место бифуркации трахей находится на уровне:**

1. II-IV грудных позвонков
2. VII шейного позвонка
3. IV-VI грудных позвонков
4. мечевидного отростка

**10. Патологическое дыхание Куссмауля:**

1. равномерные и ритмичные дыхательные движения, прерывающиеся паузами до полминуты и более
2. дыхание шумное и глубокое, сопровождается шумом, слышимым на расстоянии
3. поверхностные и редкие дыхательные движения становятся глубже и чаще, после максимума снова слабеют и урываются
4. везикулярное дыхание в виде отдельных коротких вдохов, разделенных паузами

**11. Факторы риска развития ХОБЛ:**

1. домашние и внешние воздушные загрязнители
2. патология носоглотки
3. курение
4. генетическая предрасположенность
5. профессиональные вредности, загрязнение атмосферы
6. снижение иммунного статуса

**12. Факторы риска неадекватного ответа на антибактериальную терапию при обострении хронического бронхита:**

1. пожилой и старческий возраст
2. выраженные нарушения бронхиальной проходимости
3. гипертермический синдром
4. сопутствующая патология
5. характер возбудителя (вирусная инфекция, антибиотико-резистентные штаммы)
6. частые ОРВИ в анамнезе

**13. Диагностические критерии хронического бронхита:**

1. «кашлевой анамнез» не менее 2 лет
2. отсутствие другой бронхолегочной патологии, обуславливающей «кашлевой анамнез» (рак, туберкулез, бронхиальная астма, ХОБЛ)
3. очаговые гомогенные затемнения на рентгенограмме
4. наличие воспалительных изменений в бронхах при бронхоскопии

**14. Факторы риска пневмонии:**

1. переохлаждение
2. эпидемии гриппа, ОРВИ
3. возраст
4. частая санация хронических очагов инфекции
5. курение
6. сильные физические нагрузки
7. путешествия
8. иммунодефицитные состояния

**15. Механизм удушья при бронхиальной астме формируется в результате:**

1. отека слизистой бронхов
2. альвеолярного отека



3. бронхоспазма
4. нарушения дренажной функции и задержки мокроты

**16. Ортопноэ - затрудненное дыхание в положении ...**

**17. Гипоксия - недостаточность содержания ... в организме или отдельных органах и тканях.**

**18. Инфаркт миокарда - ... мышц сердца.**

**19. Механизм развития гипертонической болезни обусловлен первичным ... периферических сосудов с последующим повреждением органов и систем.**

**20. Миокардит - это ... мышцы сердца.**

**21. Обморок - кратковременная потеря сознания, возникающая при острой ... головного мозга.**

**22. Сердечная астма и отек легких - острая ... недостаточность.**

**23. Отеки на ногах, увеличение печени, асцит обусловлены застоем по ... кругу кровообращения.**

**24. Тахикардия, одышка с затрудненным вдохом, слабость обусловлены застоем по ... кругу кровообращения.**

**25. Острая левожелудочковая недостаточность проявляется ... астмой.**

**26. Гипертонический криз – это внезапный подъем артериального давления с повреждением ... и систем.**

**27. Атипичные формы инфаркта миокарда:**

1. церебральная
2. аритмическая
3. легочная
4. почечная

**28. Осложнения инфаркта миокарда:**

1. острая сердечная недостаточность
2. аневризма сердца
3. гипертонический криз
4. хроническая почечная недостаточность
5. межреберная невралгия
6. ТЭЛА

**29. Маркеры инфаркта миокарда:**

1. тропонин Т или I
2. развернутый анализ крови
3. КФК, МВ-КФК
4. щелочная кислота

**30. Острая сосудистая недостаточность:**

1. отек легких
2. обморок

3. коллапс
4. приступ сердечной астмы

**31. Ранние признаки гипертонической болезни:**

1. повышение АД до 140/90-160/100 мм рт. ст. эпизодического характера
2. головная боль в затылочной области
3. шум в ушах, мелькание «мушек», «пелена» перед глазами
4. головокружение, тошнота

**32. Тактика фельдшера при кардиогенном шоке:**

1. вызов бригады скорой помощи
2. придание пациенту горизонтального положения с приподнятыми конечностями
3. обезболивание, инотропная поддержка (адреналин дробно), восполнение ОЦК
4. измерение АД, определение пульса

**33. Противопоказания для введения адреналина:**

1. кардиогенный шок
2. геморрагический шок
3. травматический шок
4. ожоговый шок

**34. Признаки гликозидной интоксикации:**

1. тошнота, рвота
2. гематурия
3. перебои в работе сердца; на ЭКГ частые желудочковые экстрасистолы
4. снижение диуреза

**35. Соответствие заболевания клинике:**

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| А. сердечная астма    | 1. приступ удушья с затрудненным выдохом, дыхание шумное, кашель с густой стекловидной мокротой                        |
| Б. бронхиальная астма | 2. приступ удушья с затрудненным вдохом, кашель с небольшим количеством слизистой мокроты, возможно с прожилками крови |
|                       | 3. приступы инспираторной одышки, с выделением белой пенистой мокроты, дистанционные влажные хрипы                     |

**36. Соответствие заболевания клинике:**

- |                    |  |
|--------------------|--|
| А. сердечная астма | 1. удушье с затрудненным вдохом, шумное дыхание, кашель со слизистой мокротой, с прожилками крови          |
| Б. отек легких     | 2. кашель с пенистой мокротой розового цвета, kloкочущее дыхание, в легких выслушиваются влажные хрипы     |
|                    | 3. больной бледный, покрыт холодным липким потом, АД 80-60 мм рт. ст., пульс слабого наполнения, аритмичен |

**37. Клиника ревматического полиартрита:**

1. боли и деформация мелких суставов
2. чувство скованности в суставах
3. «летучий» характер болей
4. поражение крупных суставов

**38. Тахикардия с широким комплексом QRS:**

1. фибрилляция предсердий
2. желудочковая тахикардия
3. синусовая тахикардия

4. наджелудочковая тахикардия

**39. Экстрасистола - ... сокращение сердца.**

**40. Причина изжоги у больных язвенной болезнью:**

1. активный воспалительный процесс
2. высокая кислотность
3. заброс кислого содержимого желудка в пищевод

**41. Боли при язвенной болезни ДПК чаще возникают после еды:**

1. через 15-20 мин
2. через 30-40 мин
3. через 60 мин
4. через 1,5-2 часа
5. в любое время

**42. Болевой симптом при язвенной болезни обусловлен:**

1. воспалением слизистой желудка
2. спазмом гладкой мускулатуры и повышением давления в желудке
3. воздействием кислого содержимого на раневую поверхность

**43. Признак кровотечения язвы ДПК:**

1. рвота кровью
2. обильное выделение свежей крови при дефекации
3. мелена - черный, дегтеобразный стул
4. жидкий стул с прожилками свежей крови

**44. Формы дискинезии в зависимости от характера нарушений моторно-эвакуаторной функции желчного пузыря: ... , ...**

**45. Результаты УЗИ, свидетельствующие о воспалении желчного пузыря при хроническом холецистите:**

1. утолщение стенки желчного пузыря более 4 мм
2. стенка желчного пузыря не изменена
3. деформация желчного пузыря

**46. Препарат для снятия приступа печеночной колики:**

1. альмагель
2. баралгин
3. аллохол
4. антибиотик
5. пустырник

**47. Заболевания, для которых характерна макрогематурия:**

1. острый гломерулонефрит
2. инфаркт почки
3. почечнокаменная болезнь
4. амилоидоз почек
5. острый пиелонефрит

**48. Группы лекарственных препаратов, применяемые в лечении пиелонефрита:**

1. сульфаниламиды
2. кортикостероиды
3. антибиотики

4. производные налидиксовой кислоты
5. мочегонные
6. спазмолитики

**49. Изменение в моче, свидетельствующее о почечной недостаточности:**

1. наличие белка более 1 г/л
2. относительная плотность менее 1005
3. наличие белка более 3 г/л
4. большое количество уратов

**50. Термин «никтурия» означает:**

1. задержку выделения мочи
2. учащение мочеиспускания
3. увеличение количества суточной мочи более 2 литров
4. преобладание ночного диуреза над дневным

**51. Помощь при приступе почечной колики:**

1. горячая ванна
2. спазмолитики
3. грелка на поясничную область
4. теплое питье
5. наркотические анальгетики

**52. Цель назначения анализа мочи по Нечипоренко:**

1. определение суточного диуреза
2. выявление наличия солей
3. определение форменных элементов
4. определение фильтрации и реабсорбции мочи

**53. Симптоматическая триада острого гломерулонефрита:**

1. отеки, артериальная гипертензия, пиурия
2. артериальная гипертензия, боли в пояснице, гематурия
3. отеки, артериальная гипертензия, гематурия
4. протеинурия, отеки, бактериурия

**54. Причины развития ОПН:**

1. воздействие на почки нефротоксических ядов
2. массивная кровопотеря
3. массивная дегидратация
4. обтурация мочеточников

**55. Поджелудочная железа относится к железам:**

1. внутренней секреции
2. внешней секреции
3. смешанной секреции

**56. Гормоны поджелудочной железы:**

1. глюкагон
2. инсулин
3. тироксин
4. кортизол
5. вазопрессин

**57. Причины нарушения углеводного обмена при сахарном диабете II типа:**

1. дефект секреции инсулина
2. инсулинорезистентность
3. относительная инсулиновая недостаточность
4. абсолютная недостаточность инсулина

**58. Современная классификация сахарного диабета (СД):**

1. СД I типа
2. СД II типа
3. гестационный СД
4. ИЗСД (инсулинозависимый СД)
5. ИНЗСД (инсулиннезависимый СД)
6. симптоматический СД

**59. Факторы риска сахарного диабета II типа:**

1. ожирение
2. вирусная инфекция
3. метаболический синдром
4. гестационный сахарный диабет
5. физическая травма
6. операция

**60. Факторы риска развития сахарного диабета I типа:**

1. вирусная инфекция
2. физическая травма
3. ожирение
4. поликистоз яичников
5. наследственность
6. метаболический синдром

**61. Термин, означающий наличие сахара в моче, - ...**

**62. Типичные признаки сахарного диабета - полидипсия, ... , полифагия.**

**63. Признаки кетоацидоза:**

1. снижение аппетита
2. потливость
3. тошнота
4. боли в животе
5. жажда
6. полифагия

**64. Хронические осложнения сахарного диабета:**

1. диабетические микроангиопатии
2. диабетические макроангиопатии
3. диабетический кетоацидоз
4. диабетическая стопа
5. кетоацидоническая кома
6. гипогликемия

**65. Название недоокисленных продуктов обмена при декомпенсированном сахарном диабете - ...**

**66. Острые осложнения сахарного диабета:**

1. кетоацидоз
2. гипергликемическая кома
3. ретинопатия
4. инсульт
5. гангрена

**67. Функции фельдшера по профилактике сахарного диабета II типа:**

1. организация медицинских осмотров
2. организация школ здоровья
3. пропаганда здорового образа жизни
4. лекарственное обеспечение
5. обучение пациентов пользованию шприц-ручкой
6. обучение пациентов пользованию глюкометром

**68. Соответствие состояния причинам:**

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| А. гипогликемическое  | 1. нарушение диеты                               |
| Б. гипергликемическое | 2. чрезмерная доза инсулина                      |
|                       | 3. несвоевременный прием пищи                    |
|                       | 4. алкогольное опьянение                         |
|                       | 5. недостаточная доза сахароснижающего препарата |
|                       | 6. психическая, физическая травма                |
|                       | 7. физическая нагрузка                           |
|                       | 8. инфекция с лихорадкой                         |

**69. Показатели, определяемые при проведении клинического анализа крови:**

1. гемоглобин
2. цветовой показатель
3. форменные элементы крови
4. билирубин
5. холестерин
6. общий белок

**70. Причины физиологического лейкоцитоза:**

1. физическая нагрузка
2. беременность
3. голод
4. предменструальный синдром
5. первая половина дня

**71. Название анемии, при которой цветовой показатель 1,3:**

1. гипопластическая
2. гиперхромная
3. гипохромная
4. нормохромная

**72. Симптомокомплекс, характерный для железодефицитной анемии:**

1. сочетание анемических жалоб с извращением вкуса, ломкость ногтей
2. анемические жалобы в сочетании с нарушением чувствительности, парестезиями
3. сочетание анемических жалоб с желтушностью кожных покровов
4. анемические жалобы и симптомы интоксикации

**73. Пациентка 38 лет с меноррагиями. Объективно: бледность и сухость кожных покровов, ломкость ногтей, выпадение волос. В анализе крови Hb 86 г/л, гипохромия. О каком заболевании следует подумать:**

1. гемолитическая анемия
2. В12-дефицитная анемия
3. железодефицитная анемия
4. гипопластическая анемия

**74. Соответствие вида анемии симптомам:**

- |                     |   |
|---------------------|---|
| А. железодефицитная | 1. желтушность кожных покровов              |
| Б. гемолитическая   | 2. бледность кожных покровов                |
|                     | 3. повышение температуры                    |
|                     | 4. гиперкератоз                             |
|                     | 5. снижение содержания сывороточного железа |
|                     | 6. билирубинемия                            |

**75. Пациент К., 50 лет, диагностирована В12-дефицитная анемия. В анамнезе резекция кишечника в детском возрасте. Наиболее вероятная схема лечения:**

1. витамин В12 по схеме ежегодно весной и осенью
2. лечение витамином В12 пожизненно, курсами
3. лечение витамином В12 в течение месяца
4. нет четких схем лечения

**76. Пациент В., 45 лет, участник ликвидации аварии на Чернобыльской АЭС, стал отмечать слабость, головокружение, периодические носовые кровотечения, лихорадку. В анализе крови 97% бласты. О каком варианте острого лейкоза следует подумать:**

1. опухолевидный
2. геморрагический
3. анемический
4. смешанный

**77. У пациента 20 лет нарастающая слабость, лихорадка, геморрагические высыпания на теле. В анализе крови: анемия, лейкопения, тромбоцитопения. Симптомы появились во время ангины. Предполагаемый вами диагноз:**

1. острый лейкоз
2. апластическая анемия
3. токсическая ангина
4. хронический лейкоз

**78. Вероятные причины острого лейкоза:**

1. стресс
2. радиация
3. воздействие химических веществ (бензол, лекарственные препараты)
4. наследственный фактор
5. переохлаждение

**79. Метод лечения острых лейкозов:**

1. лучевая терапия
2. спленэктомия при определенных показаниях
3. переливание крови каждые две недели
4. полихимиотерапия в сочетании с переливанием крови

**80. Возбудитель туберкулеза:**

1. стрептококки группы В
2. микобактерии Коха
3. палочки Леффлера

**81. Пути передачи туберкулеза:**

1. воздушно-капельный
2. укусы насекомых, грызунов
3. контактно-бытовой
4. внутриутробное заражение

**82. Механизм заражения плода от матери больной туберкулезом:**

1. гематогенно через плаценту
2. контактно-бытовым путем
3. при аспирации инфицированных околоплодных вод
4. через грудное молоко

**83. Клинические формы туберкулеза органов дыхания:**

1. обструктивный бронхит
2. бронхоаденит
3. первичный туберкулезный комплекс
4. крупозная пневмония
5. фиброзно-кавернозный туберкулез

**84. Примеры внутреннего кровотечения:**

1. гемартроз
2. кровоточащая язва желудка
3. рубленая рана предплечья
4. гемоперитонеум
5. гемоперикардиум
6. резаная рана правого бедра

**85. Примеры наружного кровотечения:**

1. гематома мягких тканей
2. резаная рана правого бедра
3. внутричерепная гематома
4. кровоточащая язва желудка
5. гемартроз

**86. Соответствие классификации виду кровотечения:**

- |            |  |
|------------|--|
| А. скрытое | 1. гемоперитонеум                              |
| Б. явное   | 2. резаная рана предплечья                     |
|            | 3. рана бедра с повреждением бедренной артерии |
|            | 4. кровоточащая язва желудка                   |

**87. Общие признаки травмы:**

1. боль
2. отек
3. крепитация
4. пружинящие движения
5. кровоподтек, гематома
6. патологическая подвижность
7. нарушение функции
8. деформация



**88. Признаки вывиха:**

1. ограничение активных движений
2. ступенчатость сустава
3. пружинящие движения в суставе
4. деформация
5. можно пропальпировать суставную поверхность

**89. Первая помощь при вывихе:**

1. обезболить
2. вправить
3. иммобилизация
4. транспортировка

**90. Соответствие вида травмы повреждению:**

- |                    |  |
|--------------------|--|
| А. комбинированная | 1. перелом плеча и костей предплечья             |
| Б. множественная   | 2. перелом костей таза, разрыв мочевого пузыря   |
| В. осложненная     | 3. перелом нижней челюсти с повреждением артерии |
| Г. сочетанная      | 4. солнечный ожог тела, перелом костей таза      |

**91. Виды закрытых черепно-мозговых травм:**

1. сотрясение головного мозга
2. ушиб головного мозга
3. сдавление головного мозга
4. ранение мягких тканей головы
5. огнестрельное ранение черепа

**92. Клиника сотрясения головного мозга:**

1. тошнота
2. головная боль
3. повышенная температура 38-39°C
4. одышка
5. кратковременная потеря сознания
6. падение артериального давления
7. повышение внутриглазного давления
8. кратковременная амнезия

**93. Патологические процессы, происходящие при сотрясении головного мозга:**

1. сдавление гематомой
2. присоединение инфекции
3. повышение внутричерепного давления
4. повреждение мозгового детрита

**94. Триада симптомов сдавления головного мозга:**

1. анизокория
2. головная боль
3. ликворея
4. нарушение сна
5. брадикардия
6. гемипарез

**95. Соответствие вида травмы признакам повреждения грудной клетки:**

- |                    |                                       |
|--------------------|---------------------------------------|
| А. сочетанная      | 1. ушиб грудной клетки                |
| Б. комбинированная | 2. перелом ребер, повреждение легкого |

3. проникающее ранение грудной клетки с повреждением легкого, ожог грудной клетки, перелом ключицы

**96. Виды пневмоторакса в зависимости от сообщения с внешней средой:**

1. закрытый
2. напряженный
3. открытый
4. клапанный
5. спонтанный

**97. Соответствие анатомических областей площади ожога в процентах:**

А. головы и шеи	1. 1
Б. верхней конечности	2. 3
В. нижней конечности	3. 9
Г. передней поверхности туловища	4. 18
Д. задней поверхности туловища	5. 20
Е. промежности и половых органов	

**98. Неотложная помощь при ожогах на догоспитальном этапе:**

1. прекратить действие агента, снять одежду, обработать ожоговую поверхность спиртом, ввести обезболивающие препараты, наложить асептическую повязку и срочно транспортировать в лечебное учреждение
2. прекратить действие агента, ввести обезболивающие препараты, снять одежду, очистить ожоговую поверхность от копоти, обработать антисептиком, наложить асептическую повязку, дать обильное питье и срочно транспортировать в лечебное учреждение
3. прекратить действие агента, ввести обезболивающее, на ожоговую поверхность наложить сухую асептическую повязку или чистую проглаженную ткань, дать питье и немедленно транспортировать в лечебное учреждение

**99. Общие признаки острой гнойной инфекции:**

1. гипертензия
2. гипертермия
3. тахикардия
4. лейкопения
5. головная боль
6. лейкоцитоз
7. эозинофилия
8. анемия
9. снижение аппетита
10. брадикардия

**100. Местные признаки нагноения раны:**

1. потеря чувствительности
2. боли пульсирующего характера
3. кожа не изменена, обычной окраски
4. отек, гиперемия кожи
5. серозно-геморрагическое отделяемое
6. гнойное отделяемое
7. рана заполнена сочными грануляциями, легко кровоточит
8. дно раны покрыто некротической тканью

**101. Тактика фельдшера при подозрении на острый живот:**

1. ввести спазмолитики, направить на прием к врачу
2. ввести спазмолитики, холод на живот, наблюдение на дому
3. запретить прием пищи и жидкости, холод на живот, срочная госпитализация

**102. Тактика фельдшера при ущемленной грыже на догоспитальном этапе:**

1. ввести обезболивающие и спазмолитики
2. применить теплую грелку
3. попытаться вправить грыжевое содержимое
4. не проводить никаких манипуляций, обеспечить срочную госпитализацию

**103. Выпадение внутренних органов при ранении - ...**

**104. Специалист, заполняющий учетную форму 090/у «Извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака или другого злокачественного новообразования»:**

1. врач-онколог
2. участковый терапевт
3. врач любой специальности
4. врач-патологоанатом (цитолог, гистолог)

**105. Проведение профилактических осмотров с целью ранней диагностики рака молочной железы:**

1. специалистами смотровых кабинетов поликлиник
2. врачами-терапевтами при обращении за медицинской помощью
3. массовые осмотры на предприятиях
4. врачами-неврологами

**106. Вид кожи при поверхностной форме рака:**

1. участок инфильтрации
2. бляшка, возвышающаяся над кожей
3. экзофитная опухоль
4. изъязвление

**107. Заболевания, с которыми следует дифференцировать инфильтрирующую форму рака кожи:**

1. старческая кератома
2. болезнь Боуэна
3. пигментная ксеродерма
4. длительно незаживающая язва

**108. Меры профилактики рака нижней губы:**

1. санация полости рта
2. ношение головных уборов с широкими полями при длительной работе на солнце
3. ограничение мясных блюд
4. отказ от использования губной помады

**109. Место рака молочной железы по распространенности среди злокачественных новообразований у женщин в России:**

1. первое
2. второе
3. третье
4. в число трех наиболее частых злокачественных опухолей не входит

**110. Регионарные лимфатические узлы молочной железы:**

1. подмышечные
2. надключичные
3. окологрудные (парастернальные)
4. подчелюстные

**111. Лечение, применяемое при отечно-инфильтративной форме рака молочной железы:**

1. только хирургическое лечение
2. только лучевую терапию
3. только химиотерапию
4. комбинированное лечение
5. комплексное лечение

**112. Ваша тактика в отношении пациентки, у которой через год после радикальной мастэктомии в рубце появились корки и 2 небольших безболезненных уплотнения:**

1. ограничиться наблюдением
2. назначить антибиотики
3. направить пациентку на консультацию к онкологу
4. иссечь уплотнения

**113. Наиболее полное определение «Внутрибольничная инфекция»:**

1. инфекционное заболевание, поражающее больного в результате его госпитализации
2. инфекционное заболевание больничного персонала в силу осуществляемой им деятельности
3. инфекционное заболевание, поражающее пациента в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения или диагностики, а также медицинский персонал при осуществлении им профессиональной деятельности

**114. Термин, соответствующий ИСМП (инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи):**

1. очаг инфекционной болезни
2. внутрибольничная инфекция
3. эндогенные инфекции
4. экзогенные инфекции

**115. Характерные особенности эндогенных инфекций:**

1. развиваются в результате активизации собственной патогенной микрофлоры пациента
2. инфекционное заболевание, поражающее больного в результате его госпитализации
3. являются результатом употребления человеком зараженной пищи и воды
4. возникают на кожных покровах и слизистых человека

**116. Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение патогенной и условно-патогенной микрофлоры - ...**

**117. Цель дезинфекции в лечебно-профилактическом учреждении:**

1. удаление белковых, жировых, лекарственных загрязнений на изделиях медицинского назначения
2. снижение количества и уничтожение вегетативных форм микроорганизмов на предметах и инструментах медицинского назначения, в окружающей среде, на руках персонала
3. снижение количества всех видов микроорганизмов (микробов, вирусов, грибов, простейших и т.п.) в окружающей среде

4. уничтожение всех видов микроорганизмов, включая вегетативные формы и споры

**118. Цель профилактической дезинфекции:**

1. предупреждение появления и распространения инфекционных болезней
2. ограничение размножения возбудителей инфекционных заболеваний
3. профилактика попадания в организм пациента инфекционных возбудителей
4. нераспространение возбудителя от источника в восприимчивый организм

**119. Частота смены масок медперсонала при карантине по гриппу:**

1. ежедневно
2. через 3 часа
3. через 2 часа
4. каждый час

**120. Контингент лиц, имеющий наименьший риск заразиться вирусным гепатитом В:**

1. лица, употребляющие внутривенные наркотики
2. дети, рожденные от матерей-носителей вирусного гепатита В
3. доноры
4. медицинские работники, имеющие контакт с кровью