



**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАНИЕ**



КК ЦПК ССМО

ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ И ДРУГИХ ПРЕДПРИЯТИЙ

ПРАКТИКУМ



**КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КРАСНОЯРСКИЙ КРАЕВОЙ ЦЕНТР ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ
ПРОМЫШЛЕННЫХ И ДРУГИХ ПРЕДПРИЯТИЙ**

ПРАКТИКУМ

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Издание исправленное и дополненное

**Красноярск
2013**

ББК 53.5
О 92

О 92 Охрана здоровья работников промышленных и других предприятий: практикум, специальность «Лечебное дело» /Л. С. Барсукова, Г. А. Хороненко, М. Б. Северина и др. – Красноярск: КГБОУ ДПО ККЦПК ССМО, 2013. – 71 с.

Рецензент: И. И. Барон к. м. н., доцент кафедры поликлинической терапии КрасГМУ им. проф. В. Ф. Войно-Ясенецкого.

Практикум представляет собой комплект индивидуальных заданий программы образовательного стандарта последипломной подготовки по специальности «Лечебное дело».

Содержит систематизированную информацию в виде тестовых заданий различной формы и степени сложности, упражнения, таблицы для заполнения, рисунки для диагностики проблем, ситуационные задачи. Кроме основных заданий по специальности в практикум включены вопросы по неотложным состояниям, инфекционной безопасности и инфекционному контролю, медицине катастроф. В приложении размещены профессиональные требования к специалисту «Фельдшер общей практики».

Практикум предназначен для слушателей центров повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием, обучающихся на цикле: «Охрана здоровья работников промышленных и других предприятий».

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	4
I. КАРДИОЛОГИЯ	6
II. ПУЛЬМОНОЛОГИЯ	9
III. НЕФРОЛОГИЯ	12
IV. ЭНДОКРИНОЛОГИЯ	16
V. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ	30
VI. ХИРУРГИЯ	34
VII. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ	46
ПРИЛОЖЕНИЕ	64

ПРЕДИСЛОВИЕ

Качеству оказания медицинских услуг населению практическое здравоохранение предъявляет высокие требования.

Центр повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием традиционно, на этапе базисного контроля, проводит мониторинг качества знаний слушателей. Анализ результатов мониторинговых исследований показал, что на циклах последипломной подготовки особое внимание следует обратить на развитие общей и профессиональной компетентности работающих специалистов.

Поиск путей усовершенствования знаний с целью создания условий для качественного усвоения новой учебной информации послужил поводом для создания настоящего пособия, позволяющего самостоятельно, без ограничения во времени, осваивать учебный материал по программе обучения.

Практикум представляет собой комплект индивидуальных заданий программы образовательного стандарта последипломной подготовки по специальности «Лечебное дело».

Содержит 9 разделов программы, в каждом из которых предлагается выполнить несколько учебных заданий. Задания представлены систематизированной информацией в виде тестов различной формы и степени сложности, упражнений, таблиц для заполнения, рисунков для диагностики проблем, ситуационных задач. Кроме основных заданий по специальности в практикум включены вопросы по неотложным состояниям, инфекционной безопасности и инфекционному контролю, медицине катастроф. В приложении размещены профессиональные требования к специалисту «Фельдшер общей практики».

Успешное решение заданий позволит воспроизвести полученную на теоретических занятиях новую информацию, применить эти знания при выполнении практических заданий, усвоить новую терминологию и понятия, решить предложенные практические задания в форме клинических задач.

Задания необходимо выполнять, следуя методическим указаниям, имеющимся в каждом разделе. Перед выполнением заданий рекомендуется изучить теоретический материал и предложенную дополнительную литературу.

Надеемся, что успешно выполненные задания позволят закрепить и систематизировать новую информацию, качественно подготовиться к практическим занятиям, быть успешными в вопросах общей и профессиональной компетентности.

Практикум предназначен для слушателей центров повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием, обучающихся на цикле: «Охрана здоровья работников промышленных предприятий».

В составлении пособия принимали участие: Л. С. Барсукова, Г. А. Хороненко, В. Ф. Гриц, М. Б. Северина, О. А. Тонких.

I. КАРДИОЛОГИЯ

1. Дополните:

Дайте характеристику напряжения пульса:

Напишите методику определения напряжения пульса _ _ _ _ _

Пульс удовлетворительного напряжения. Дайте характеристику состояния сосудов _ _ _ _ _

Пульс повышенного напряжения. Дайте характеристику состояния сосудов _ _ _ _ _

Дефицит пульса – это: _ _ _ _ _

Пример: дефицит пульса 14

Дайте характеристику патологического процесса _ _ _ _ _

Пульсовое давление (систолический пульс) – это: _ _ _ _ _

Дайте характеристику:

Пульсовое давление в пределах 35-80 _____

Пульсовое давление 80 _____

Пульсовое давление 20 _____

Укажите основные и дополнительные признаки стенокардии

А. Основные

1. _____

2. _____

3. _____

Б. Дополнительные

Если пациент с ИБС длительно получает нитраты, о чем Вы его должны предупредить?

2. Решите ситуационную задачу, ответьте на предложенные вопросы:

Задача № 1

Вас срочно вызвали к пациенту К., 60 лет. Вчера после копки картофеля у пациента появились боли в области сердца, которые самостоятельно прошли через 15 минут. Сегодня боли возобновились, но стали более интенсивными и не проходят уже в течение 25 минут, прием нитроглицерина боль не снял.

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Тактика фельдшера на догоспитальном этапе.

3. Заполните таблицу, вписав в пустые графы правильные ответы

<i>Препараты</i>		<i>Гипотензивная группа</i>
1	Лизиноприл	
2	Норваск	
3	Рамиприл	
4	Гоптен (трандолаприл)	
5	Фелодипин	
6	Дилтиазем (кардил)	
7	Арифон	
8	Аккупро	
9	Беталок ЗОК	
10	Престариум	
11	Леркамен	
12	Бетаксоллол	
13	Небиволол	
14	Торасемид	
15	Лозартан	
16	Телмисартан	
17	Моксонидин	

II. ПУЛЬМОНОЛОГИЯ

1. Выполните терминологический контроль, дайте расшифровку терминов:

- Ателектаз – это _____
- Пневмоторакс – это _____
- Кровохарканье – это _____
- Кашель – это _____
- Мокрота – это _____
- Гидроторакс – это _____
- Обструкция – это _____
- Пневмосклероз – это _____
- Бифуркация – это _____
- Одышка – это _____
- Удушье – это _____
- Апноэ – это _____
- Хрипы – это _____
- Ортопноэ – это _____
- Агенезия – это _____
- Полипноэ – это _____
- Небулайзер – это _____
- Абсцесс – это _____
- Деструкция – это _____
- Тахипноэ – это _____

2. Выполните задание:

Используя пикфлоуметр, измерьте свою ПСВ.

Запишите показания

Оцените результат по таблице

ПСВ у мужчин (в л/мин)

Рост см	Возраст, годы								
	20- 25	30	35	40	45	50	60	65	70
160	572	560	548	536	524	512	488	476	464
168	597	584	572	559	547	534	509	496	484
175	625	612	599	586	573	560	533	520	507
183	654	640	626	613	599	585	558	544	530
191	679	665	650	636	622	608	579	565	551

ПСВ у женщин (в л/мин)

Рост см	Возраст, годы								
	20- 25	30	35	40	45	50	60	65	70
145	337	366	356	345	335	324	303	293	282
152	403	392	382	371	361	350	329	319	308
160	433	422	412	401	391	380	359	349	338
168	459	448	438	427	417	406	385	375	364
175	489	478	468	457	447	436	415	405	394

Сделайте выводы, согласно полученным результатам:

ВОПРОСЫ:

1. Наука о заболеваниях органов дыхания.
2. Спадение легочной ткани.
3. Воздух в плевральной полости.
4. Патологические шумы в легких.
5. Рефлекторно-защитный акт органов дыхания.
6. Патологический секрет бронхов.
7. Разделение трахеи на главные бронхи.
8. Аппарат для ингаляции лекарственных веществ.
9. Гнойный плеврит.
10. Вынужденное положение больных с бронхиальной астмой.
11. Крайняя степень одышки.
12. Расширение воздушных пространств легких за счет разрушения альвеолярных перегородок.
13. Отсутствие дыхания.
14. Биологический процесс анаэробного окисления.
15. Учащенное дыхание.
16. Бронхолитик быстрого действия.
17. Ограниченное скопление гноя в тканях легкого.
18. Врожденное отсутствие органа.
19. Свистящий шум инспираторного характера.
20. Признак воспаления.

III. НЕФРОЛОГИЯ

1. Выполните терминологический контроль, дайте расшифровку терминов:

1. Гомеостаз – это _____
2. Олигурия – это _____
3. Полиурия – это _____
4. Анурия – это _____
5. Поллакиурия – это _____
6. Никтурия – это _____
7. Энурез – это _____
8. Протеинурия – это _____
9. Изостенурия – это _____
10. Пиурия – это _____
11. Азотемия – это _____
12. Гематурия – это _____
13. Бактериурия – это _____
14. Дизурия – это _____
15. Ишурия – это _____

2. Заполните кластер по теме: «Пиелонефрит»

Пиелонефрит -

--

Течение:

1.
2.
3.

Клиника и
симптомы:

1.	
2.	
3.	

Методы профилактики

1.
2.
3.
4.

3. Заполните кластер по теме: «Гломерулонефрит»

Гломерулонефрит -

--

Этиология:

1.
2.
3.
4.

Течение:

1.
2.
3.

Клиника:

1.	
2.	
3.	

4. Заполните кластер по теме: «Нефролитиаз»

Этиология:

1.
2.
3.

Клиника:

Неотложная
помощь при
приступе
почечной колики

1. _____

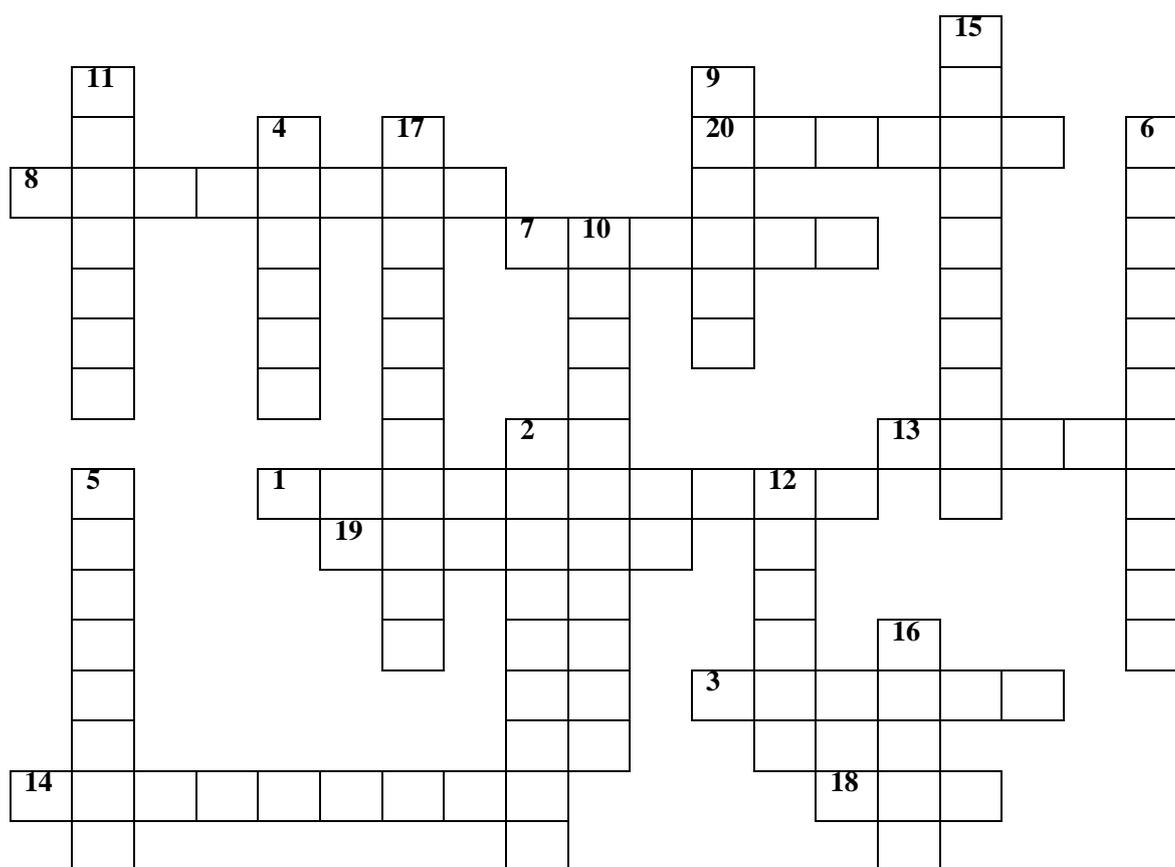
2. _____

5. Решите кроссворд по нефрологии:

ВОПРОСЫ:

1. Наука о заболеваниях почек и МВП.
2. Основная функция почек.
3. Суточное выделение мочи.
4. Структурная единица почки.
5. Увеличение объема выделяемой мочи.
6. Частое обильное мочеиспускание.

7. Ночное недержание мочи.
8. Повышение продуктов азотистого обмена крови.
9. Лекарственное растение, применяемое при почечной патологии.
10. Заболевание, сопровождающееся образованием камней в почках и МВП.
11. Болезненное мочеиспускание.
12. Застой мочи в мочевом пузыре.
13. Симптом гломерулонефрита.
14. Повышение температуры тела свыше 38⁰С.
15. При гематурии в моче находится ...
16. Рентгенонегативные камни.
17. Заболевание, всегда сопровождающееся повышением температуры тела.
18. Осложнение пиелонефрита.
19. Симптомокомплекс при ХПН.
20. Гной в моче.



IV. ЭНДОКРИНОЛОГИЯ

Сахарный диабет

1. Решите ситуационные задачи, ответьте на вопросы:

Задача № 1

Больная К., 18 лет, обратилась к фельдшеру с жалобами на жажду, повышенный аппетит, сухость во рту, обильное выделение мочи, снижение веса на 6 кг, считает себя больной в течение 2-х месяцев.

Объективно: общее состояние средней тяжести. Температура 36,6 °С. Кожа сухая, шелушится. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 72 в мин. АД-110/80 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Возможные осложнения.
4. Тактика фельдшера на догоспитальном этапе (принципы лечения, прогноз, профилактика заболевания).

Задача № 2

К фельдшеру ФАП обратилась больная К., 60 лет. Жалобы на кожный зуд, зуд в промежности, периодические боли в ногах при ходьбе и в покое, ухудшение зрения, боли в сердце. Считает себя больной около года, за медицинской помощью не обращалась.

Объективно: общее состояние средней тяжести, самочувствие удовлетворительное. Температура 36,5°С. Кожные покровы сухие с расчесами. Подкожно-жировой слой развит чрезмерно, масса тела превышает норму на 30%. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в 1 мин. Тоны сердца приглушены. АД 130/85 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Симптом Пастернацкого отрицательный с обеих сторон.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Возможные осложнения.

4. Тактика фельдшера на догоспитальном этапе (принципы лечения, прогноз, профилактика заболевания).

2. Выполните графический диктант. На каждую фразу следует дать ответ "да" или "нет" используя условные обозначения "да",  "нет".

1. Глюкагон - один из гормонов поджелудочной железы.
2. Причиной гипергликемии может быть недостаточная доза инсулина.
3. Чрезмерная физическая нагрузка может привести к гипогликемии.
4. При сахарном диабете может быть повышение артериального давления в молодом возрасте.
5. Приступ стенокардии можно расценить как признак гипогликемии у больного сахарным диабетом II типа.
6. При инфузии 5 % раствора глюкозы обязательно вводится инсулин.
7. Капуста, репа, редька - продукты, богатые легкоусвояемыми углеводами.
8. Пластиковый инсулиновый шприц следует дезинфицировать кипячением.
9. Гликемия - это наличие сахара в крови.
10. Сахарный диабет - причина раннего развития атеросклероза.
11. У больного сахарным диабетом увеличивается риск инфаркта миокарда.
12. Гангрена нижних конечностей - одно из поздних осложнений сахарного диабета.

13. Инфекционные заболевания способствуют возрастанию гипергликемии.
14. При сахарном диабете больной может контролировать свое состояние.
15. В возрасте после 40 лет развивается сахарный диабет II типа.
16. Нарушение диеты при сахарном диабете способствует снижению уровня сахара в крови.
17. При диабетической коме сознание больного может быть сохранено.
18. Усиленная перистальтика кишечника повышает всасывание углеводов.
19. Больные сахарным диабетом должны выполнять физические упражнения после еды.
20. При сахарном диабете I типа введение инсулина не обязательно.
21. Нормальный уровень сахара в крови 3,3-5,5 ммоль/л.
22. Симптомами повышенного уровня сахара в крови являются жажда, сухость кожи, полиурия.
23. Бедро, живот, плечо - места для инъекции инсулина.
24. Инсулин короткого действия начинает работать через 40 минут.
25. Инсулин всасывается подкожной жировой клетчаткой.
26. Липодистрофия - одно из осложнений сахарного диабета при инсулинотерапии.
27. Полиурия - признак гипогликемии при сахарном диабете.
28. Инсулин короткого действия можно вводить в одном шприце с

инсулином продленного действия.

29. После введения инсулина короткого действия больной должен плотно поесть через 3 часа.

30. Несвоевременный прием пищи вызывает гипогликемию при инсулинотерапии.

3. Заполните таблицу, вписав в пустые графы правильные ответы:

<i>Диабетическая кома (гипергликемическая)</i>	<i>Гипогликемическая кома</i>
<i>Причины</i>	
1. Недостаточная доза сахароснижающих препаратов 2. _____ 3. _____ 4. _____	1. Алкогольное опьянение 2. _____ 3. _____ 4. _____
<i>Предвестники</i>	
1. Нарастающая сухость во рту 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____
<i>Предупреждение комы</i>	
1. Выяснить причину ухудшения 2. _____ 3. _____	1. Консультация врача 2. _____ 3. _____
<i>Клиническая картина</i>	
1. Развивается постепенно 2. _____ 3. _____ 4. _____	1. Развивается быстро 2. _____ 3. _____ 4. _____

5. _____	5. _____
6. _____	6. _____
7. _____	7. _____
8. _____	8. _____
9. _____	9. _____
10. _____	10. _____
11. _____	11. _____
12. _____	12. _____
<i>Неотложная доврачебная помощь</i>	
1. Сообщить врачу	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____
4. _____	4. _____
5. _____	5. _____
6. _____	
7. _____	

4. Решите кроссворд по эндокринологии:

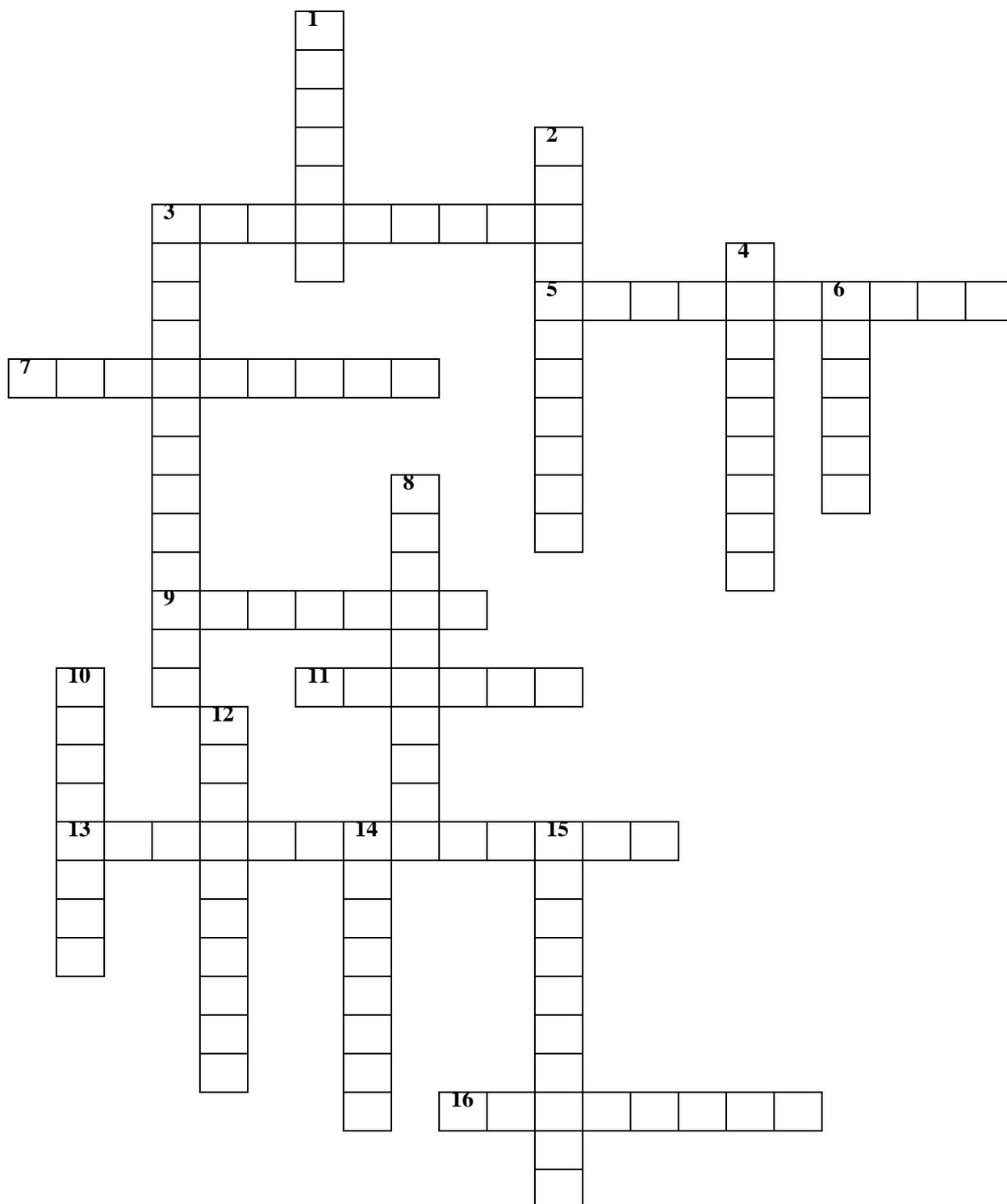
По вертикали:

1. Позднее осложнение СД со стороны сердечно-сосудистой системы
2. Осложнение СД, приводящее к снижению зрения и слепоте
3. Повышенный уровень сахара крови
4. Один из симптомов сахарного диабета
6. Сдвиг рН в кислую сторону
8. Позднее осложнение СД со стороны периферической нервной системы
10. Группа инсулинов человеческого типа, часто применяемая в настоящее время
12. Термин, означающий накопление в крови недоокисленных продуктов
14. Симптом, характерный для гипогликемической комы
15. Симптом сахарного диабета,

По горизонтали:

3. Экспресс-метод определения сахара в моче.
5. Осложнение со стороны мочевыделительной системы
7. Сахароснижающий препарат, выделяется преимущественно через желудочно-кишечный тракт
9. Распространенный лекарственный препарат, обладающий сахароснижающим действием
11. Сахароснижающий лекарственный препарат из группы бигуанидов
13. Потенциальная проблема пациентов при подкожном введении инсулина
16. Симптом сахарного диабета

с которым больные
обращаются к хирургу
(иногда до выявления диагноза
СД типа 2)



**5. Выполните терминологический контроль, дайте
расшифровку терминов:**

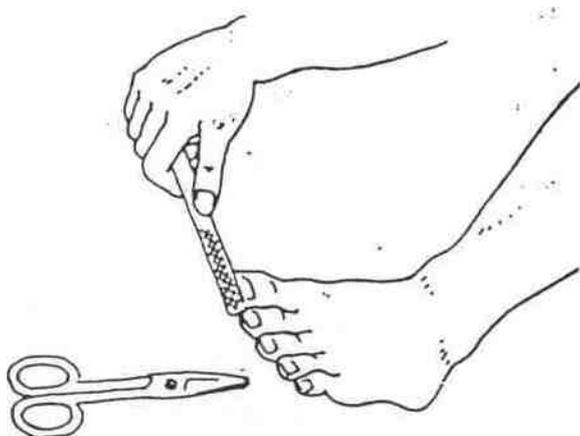
1 Гликемия -

- 2 Глюкозурия - _____
- 3 Аглюкозурия - _____
- 4 Липодистрофия - _____
- 5 Кетоацидоз - _____
- 6 Полифагия - _____
- 7 Полидипсия - _____
- 8 Полиурия - _____
- 9 Радикулопатия - _____
- 10 Нейропатия - _____
- 11 Ретинопатия - _____
- 12 Артропатия - _____
- 13 Булимия - _____
- 14 Гипергликемия - _____
- 15 Гипогликемия - _____

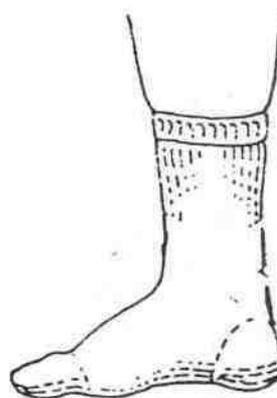
6. Просмотрев рисунки, укажите:

Номера тех рисунков, которые соответствуют рекомендательным действиям больному сахарным диабетом для профилактики диабетической стопы, после слова «да»

И номера рисунков с действиями, не рекомендуемые больному, после слова «нет»



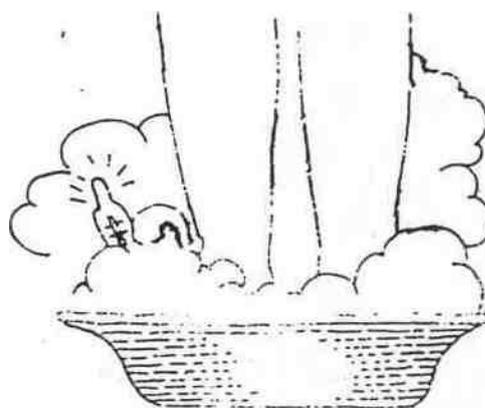
1. Подрезайте ногти на ногах по прямой линии



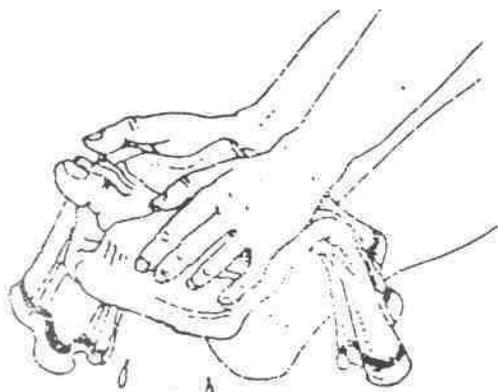
2. Носите тесные носки, чулки и резинки-подвязки



3. Мойте ноги каждый день. Пользуйтесь теплой водой и мягким мылом, не пользуйтесь горячей водой



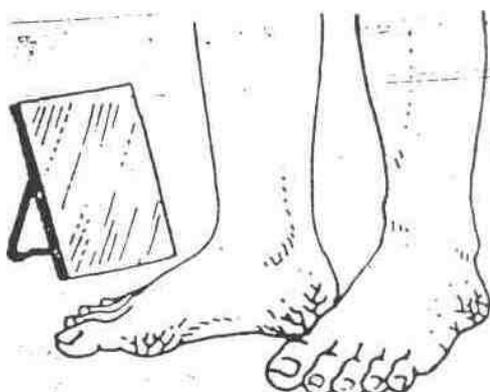
4. Согревайте ноги горячей водой с паром



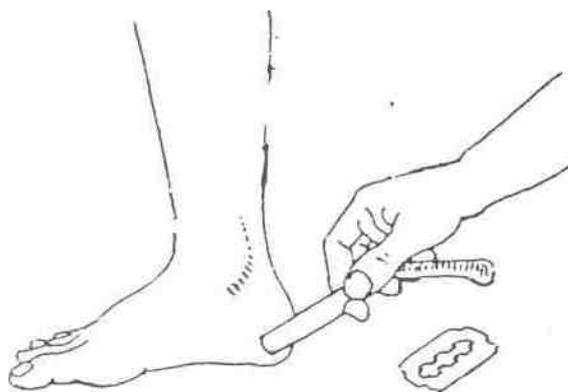
5. Тщательно вымойте ноги, особенно между пальцами



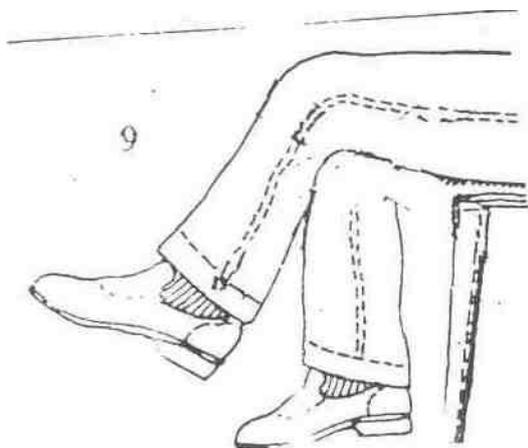
6. Пользуйтесь компрессами или грелками для ног



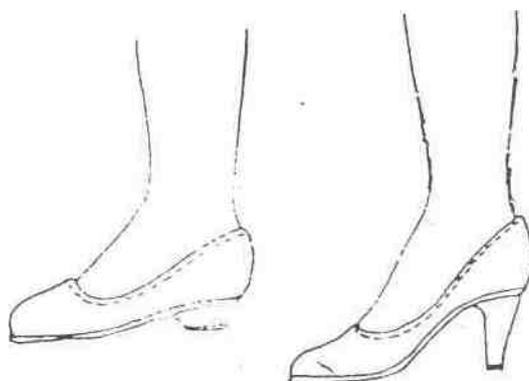
7. Пользуйтесь ножом или лезвием для обрезания кожи на ногах; пользуйтесь химическими или домашними средствами для удаления мозолей на ногах



8. Проверьте, нет ли на ногах трещин, сухой кожи или порезов



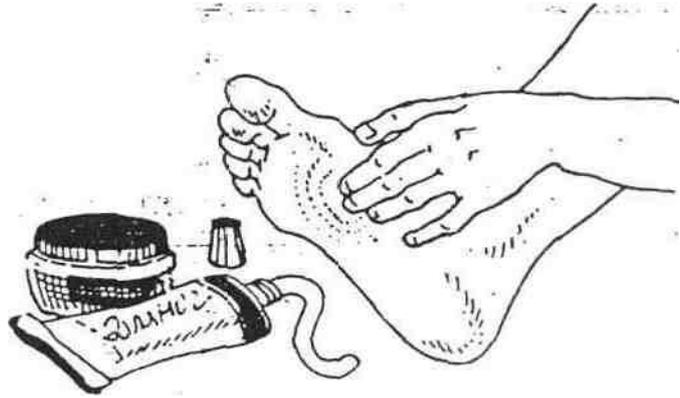
9. Сидите, положив ногу на ногу



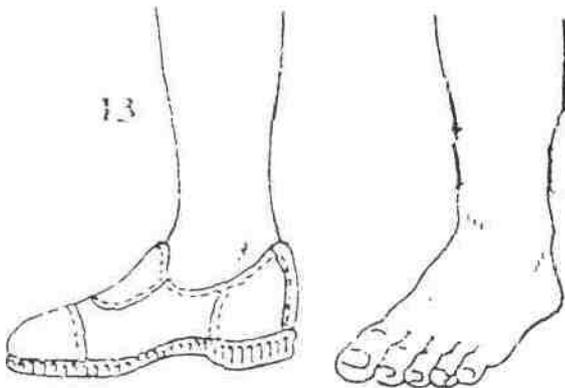
10. Носите удобную, хорошо пригнанную по ноге обувь



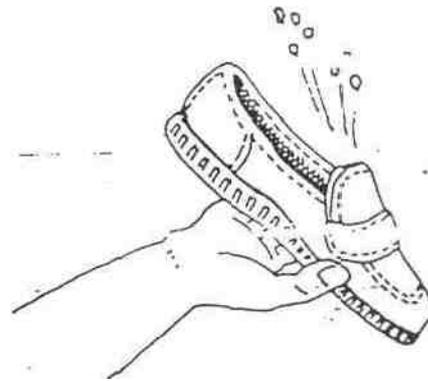
11. Каждый день надевайте чистые носки



12. Пользуйтесь смягчающим кремом, чтобы сохранять гладкость кожи



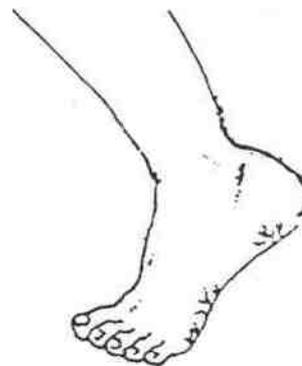
13. Ходите босиком



14. Следите, чтобы в обуви не было песка, камешков или другого мусора, когда вы ее надеваете



15. Наносите крем на порезы или между пальцами



16. Много ходите, если на ногах есть открытые порезы или раны

да	
нет	

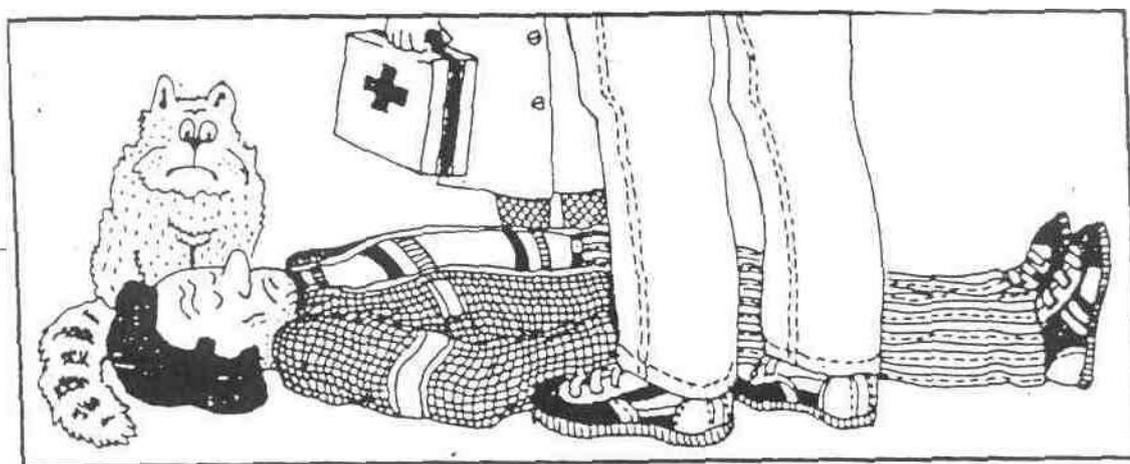
7. Укажите симптомы, характерные для гипо- и гипергликемических состояний у больных сахарным диабетом:



1. Обильное потоотделение



2. Озноб



3. Потеря сознания, судороги и припадки



4. Сильная жажда, нечеткое зрение



5. Двоение в глазах, двоинственность



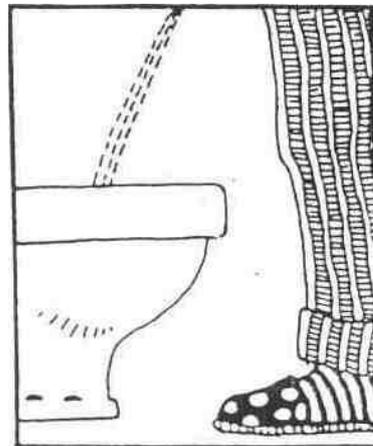
6. Сильная головная боль



7. Головокружение,
неустойчивость, бледность



8. Необычайно сильная
сонливость



9. Частое мочеиспускание



10. Голод, головная боль



11. Усталость, слабость,
онемение или покалывание губ



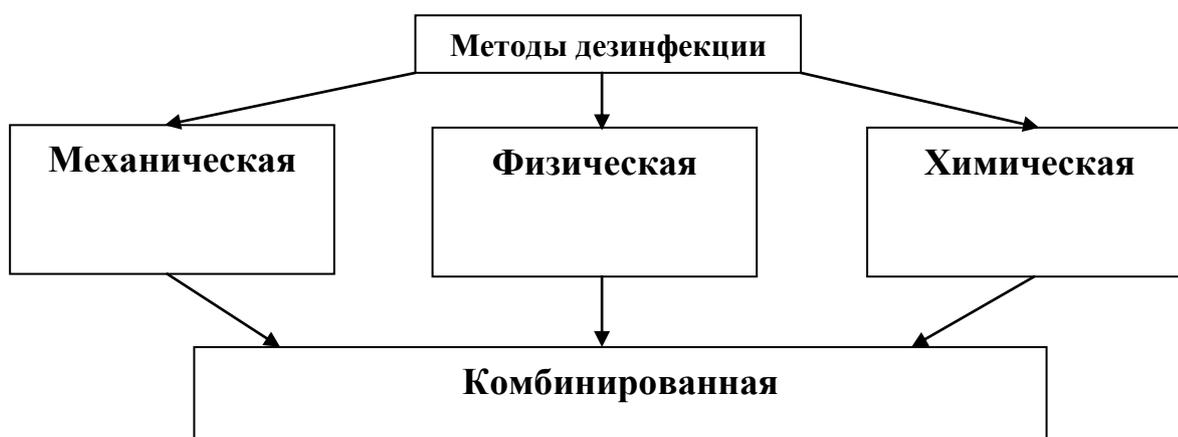
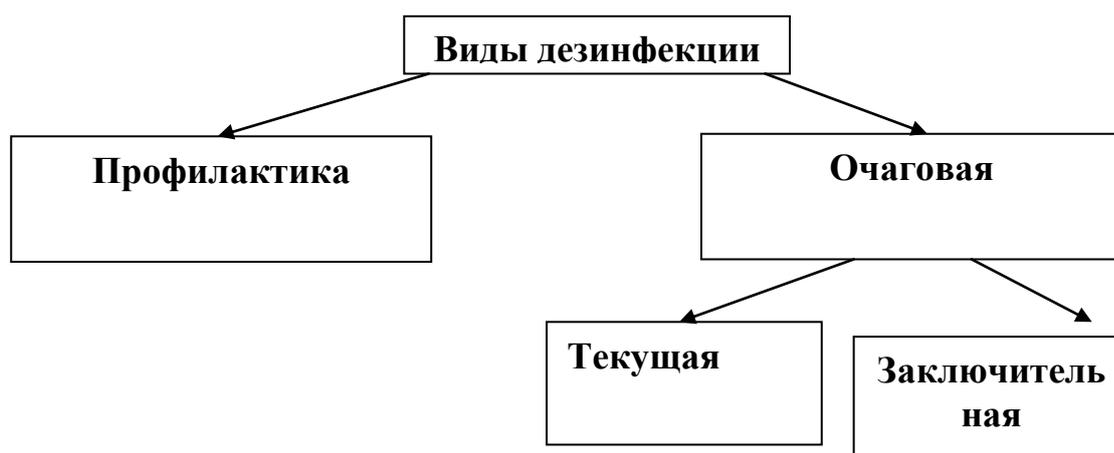
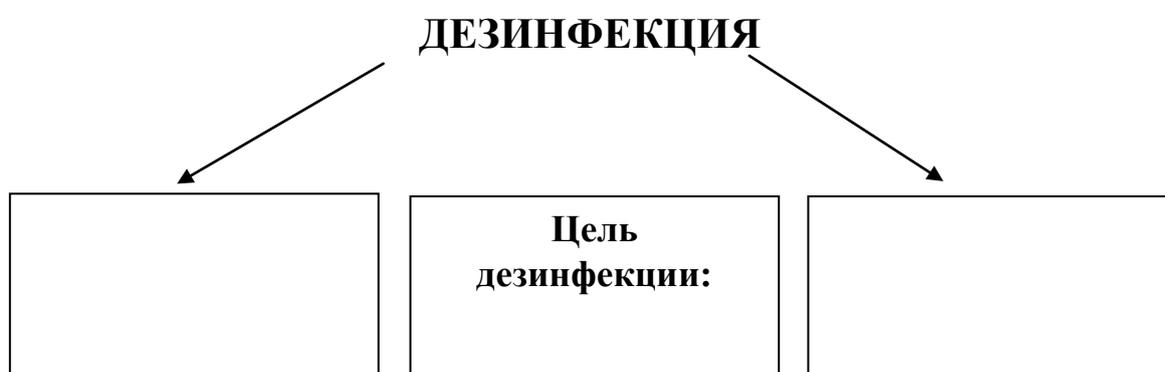
12. Путаница в мыслях

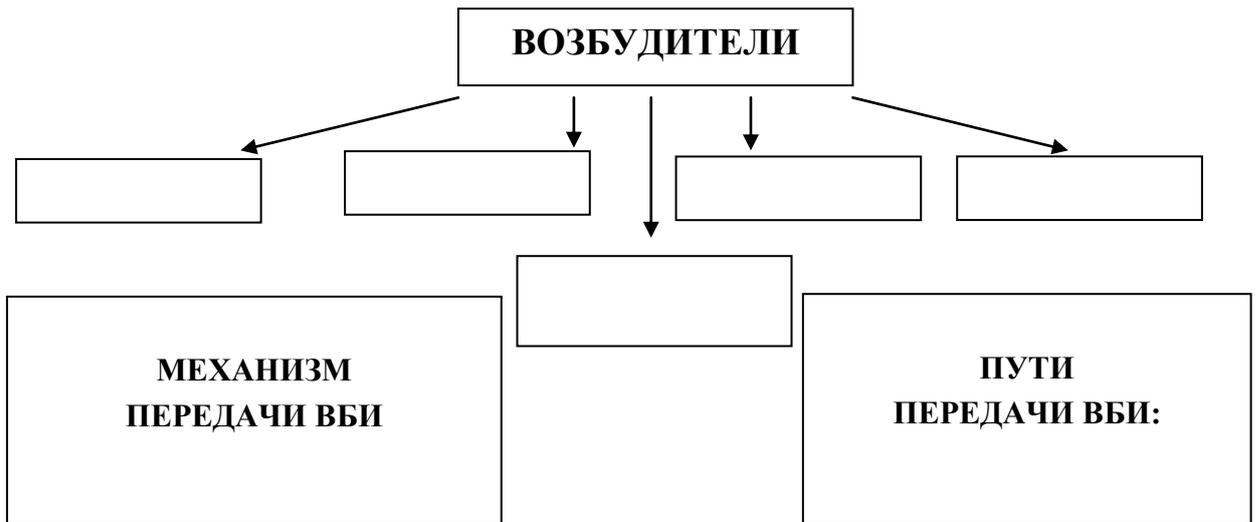
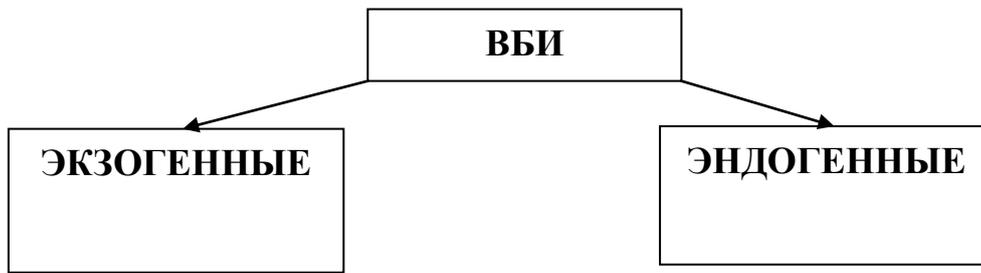


13. Раздражительность

V. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ

1. Заполните слепые графы:





2. Заполните таблицы:

Основные микроорганизмы, вызывающие внутрибольничные инфекции

<i>Бактерии</i>	<i>Вирусы</i>	<i>Грибы</i>	<i>Простейшие</i>
A. _____	A. _____	1. _____	1. _____
B. _____	B. _____	2. _____	2. _____
B. _____	B. _____	3. _____	3. _____

Уровни обработки рук

<i>Социальный (бытовой)</i>	<i>Гигиенический (дезинфекционный)</i>	<i>Хирургический</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____

_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Виды деконтаминации инструментов

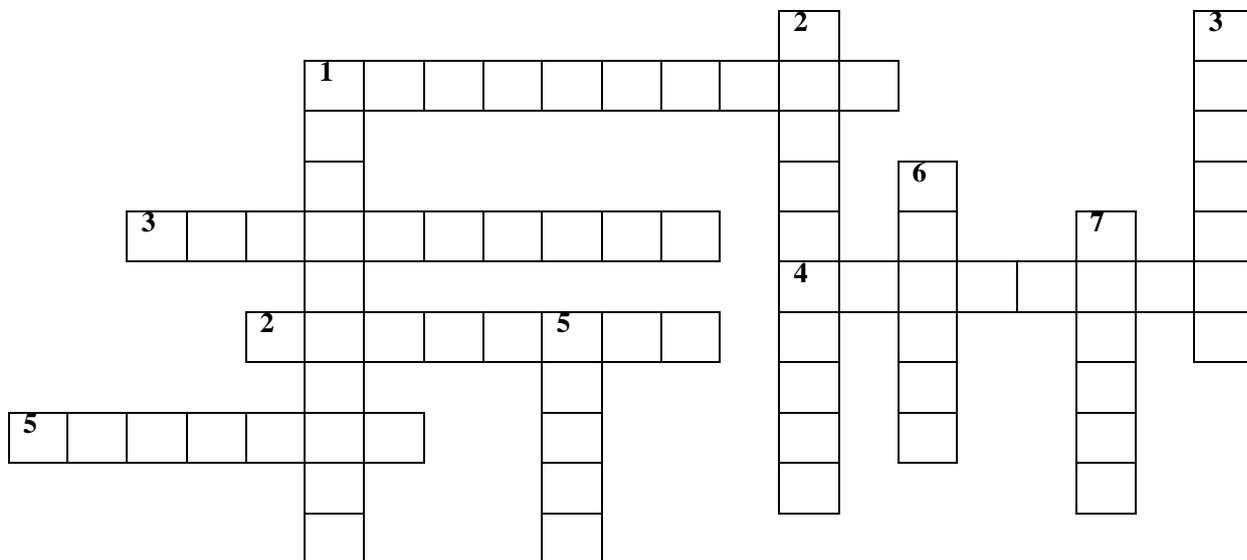
Очистка	Дезинфекция среднего уровня	Дезинфекция высокого уровня	Стерилизация
Удаление с объекта -	Процесс –	Процесс –	Процесс –
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

3. Выполните графический диктант. На каждую фразу следует дать ответ "да" или "нет" используя условные обозначения "да" , ___ "нет".

1. Эпид. процесс - это распространение инфекционных заболеваний.
2. Механизм передачи кишечных инфекций - трансмиссивный.
3. Метод дезинфекции - термический.
4. Дезинфекция - это процесс уничтожения всех микроорганизмов, включая бактериальные споры.
5. Обработка, дезинфекция инструментария мед. назначения проводится по ОСТ. 42-21-285.
6. Необходима ли дезинфекция инструментария разового пользования.
7. Контроль качества предстерилизационной обработки инструментария медицинского назначения проводится 1 раз в сутки.
8. Предстерилизационная обработка инструментария многократного применения - это обязательный этап.

9. Хлорная известь с активностью СL 16% можно использовать для дезинфекции инструментария разового пользования.
10. Препараты из группы окислителей используют для стерилизации.
11. Обработка рук медсестры перед манипуляциями проводится по приказу № 408.
12. Температурный режим инструментария при воздушном методе: 110 °С 60 мин.
13. Можно ли использовать рабочий раствор азопирама по истечении трех часов.
14. Спиртовой раствор фенолфталеина хранится в холодильнике 1 месяц.
15. Допустима ли стирка спецодежды на дому.
16. М/с процедурного кабинета подлежит плановому обследованию на ВИЧ 1 раз в год.

4. Заполните кроссворд по инфекционной безопасности и инфекционному контролю:



По горизонтали:

1. Метод дезинфекции.
2. Средство для химического метода стерилизации.
3. Контроль качества

По вертикали:

1. Метод стерилизации.
2. Тест-контроль при воздушной стерилизации.
3. Физический метод дезинфекции.

- паровой стерилизации.
4. Средство из группы органических соединений, содержащих хлор.
 5. Механический метод дезинфекции.
 4. Антисептическое средство для обработки рук.
 5. Вид загрязнения, определяемое с помощью реактива "Азопирам".
 6. Дез. средство для обработки инструментария.
 7. Обработка постельного белья в дез. камере в случае ...

VI. ХИРУРГИЯ

1. Общие вопросы хирургии

1. Выполните терминологический контроль, дайте расшифровку терминов:

- 1 Кровотечение -
- 2 Вывих -
- 3 Перелом -
- 4 Рана -
- 5 Ожог -
- 6 Отморожение -
- 7 Окклюзионная повязка -
- 8 Теплоизолирующая повязка -
- 9 Пневмоторакс -
- 10 Иммобилизация -
- 11 ОЦК -
- 12 ДВС синдром -
- 13 Шок -
- 14 Острый живот -
- 15 Тетрапарез -
- 16 Гидратация -
- 17 Дегидратация -
- 18 Паллиативная операция -
- 19 Рецидив -
- 20 Пенетрация -

2. Решите ситуационные задачи, ответьте на вопросы.

Задача № 1

Больная 23 лет, болеет в течение суток. Боли внизу живота и в правой поясничной области. Тошноты, рвоты - нет, температура тела - 37,7 °С, пульс 88 ударов в мин. Лежит на спине с полусогнутыми ногами, при разгибании правого бедра сильные боли в пояснице. Живот мягкий, болезненный в правой подвздошной области только при глубокой пальпации, симптом Щёткина и Ситковского (-) Ровзенга (+), Пастернацкого (+ +), дизурических явлений и изменений в моче нет.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Возможные осложнения.
4. Тактика фельдшера на догоспитальном этапе (принципы лечения, прогноз, профилактика заболевания).

Задача № 2

Больной 32-х лет, после подъёма тяжести появились схваткообразные боли в животе, однократная рвота, стул был самостоятельным. После приёма баралгина и но-шпы боли не купировались. Ранее был оперирован по поводу перфоративной язвы (ушивание язвы).

Общее состояние тяжёлое: стонет от боли, пульс 92 удара в мин, АД –110/70 мм рт. ст., холодный пот, язык суховат, слегка обложен, живот вздут, умеренно напряжён и болезнен вокруг пупка, печеночная тупость сохранена.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Дополнительные методы обследования.
3. Возможные осложнения.
4. Тактика фельдшера на догоспитальном этапе.

Задача № 3

Ребёнок 6 месяцев беспокоен, несколько часов отказывается от груди, сучит ножками, животик слегка вздут, температура тела 36,9°С. Ранее не болел, рос и развивался нормально.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Тактика фельдшера.

Задача № 4

Больной 70 лет, в течение последних 3-х лет испытывает затруднения при мочеиспускании. Год назад заметил в паховой области выпячивание размером 5х5см, безболезненное, мягкой консистенции, исчезающее в горизонтальном положении.

1. Ваш предполагаемый диагноз, его обоснование.
2. Тактика фельдшера.

2. Кровотечения

1. Дополните:

Классификация кровотечений:

В зависимости от причины возникновения:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

По виду кровоточащего сосуда

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

По отношению к внешней среде:

1. _____
2. _____

По клинике:

1. _____
2. _____

Клиника кровотечений:

Жалобы:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Объективно:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Гемодинамика:

1. _____
2. _____

Показатели нитевидного пульса:

1. _____
2. _____
3. _____

Осложнения кровотечений:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Показания для наложения жгута:

1. _____
2. _____

Причина геморрагического шока:

1. _____

2. Перечислите методы временной остановки кровотечений при повреждении сосудов шеи:

1. _____
2. _____
3. _____

4. _____

3. Выпишите соответствие переливаемых жидкостей и их количество при различных степенях кровопотери:

I ст. _____

II ст. _____

III ст. _____

IV ст. _____

4. Формула определения объема циркулирующей крови у мужчины и женщины.

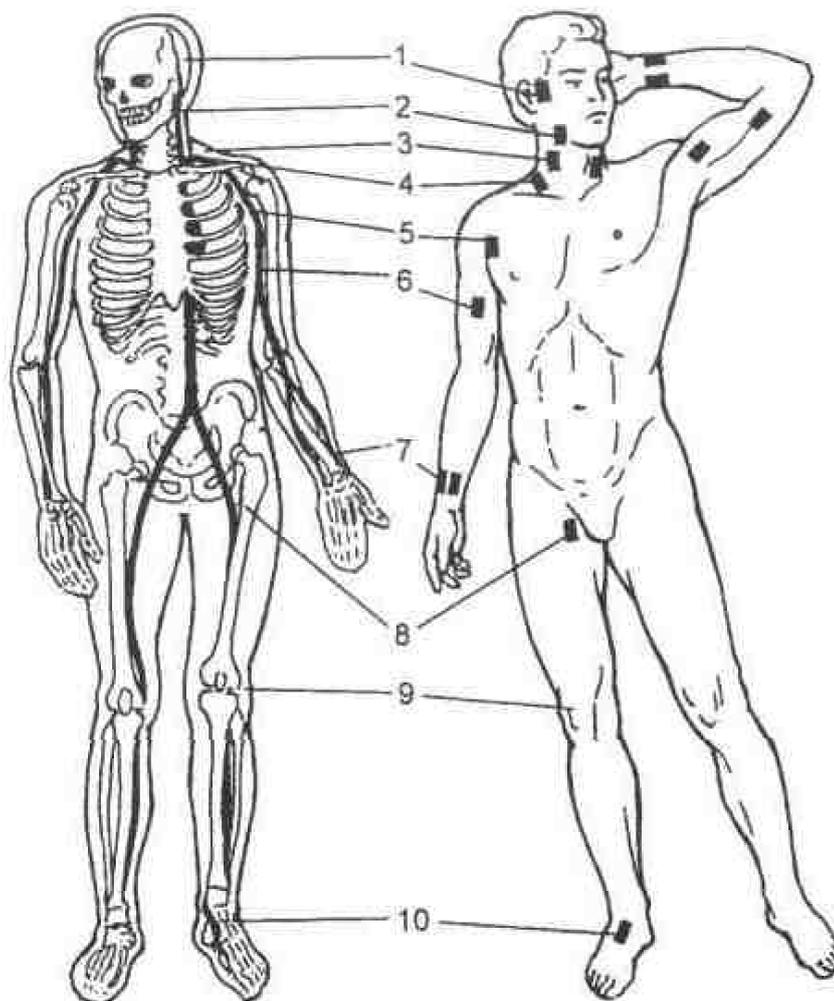
5. Заполните таблицу:

Остановка кровотечения

Виды остановки	Временная	Окончательная
Механическая	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____
Физическая	1. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
Химическая	1. _____ 2. _____ 3. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____

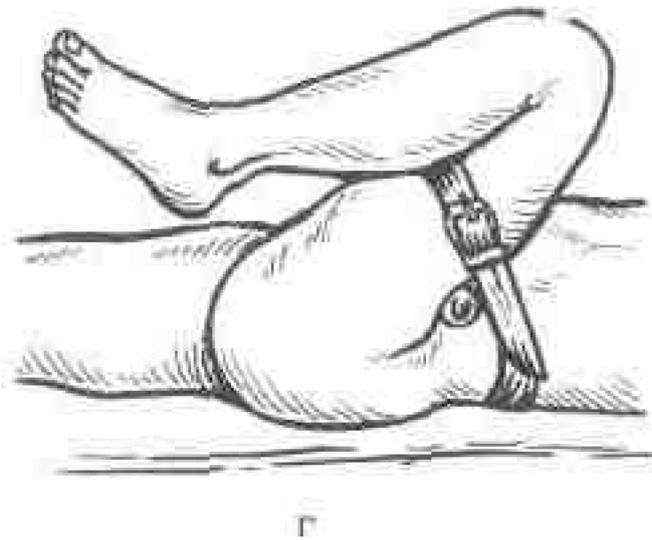
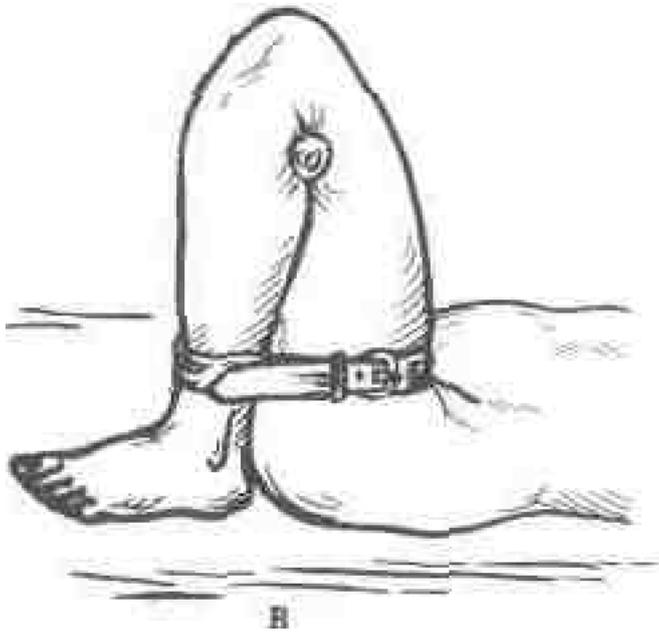
	4. _____ 5. _____	4. _____ 5. _____
Биохимическая	1. _____	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
Комбинированная	1. _____	1. _____

6. Просмотрев рисунки, укажите локализацию кровотечения:
а. соответствующему пальцевому прижатию:



1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

в. соответствующему максимальному сгибанию и переразгибанию конечности и локализации кровотечения:



- А _____
- Б _____
- В _____
- Г _____

3. Термические травмы

1. Перечислите:

Виды ожогов:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Причины ожогового шока:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Периоды отморожения:

1. _____
2. _____

4. Травмы конечностей

1. Укажите последовательность туров цифрами и стрелкой их направление:



2. Название повязки по автору - _____

3. Продолжите схему иммобилизации, указав последовательность туров.

Перелом костей	Иммобилизация
----------------	---------------

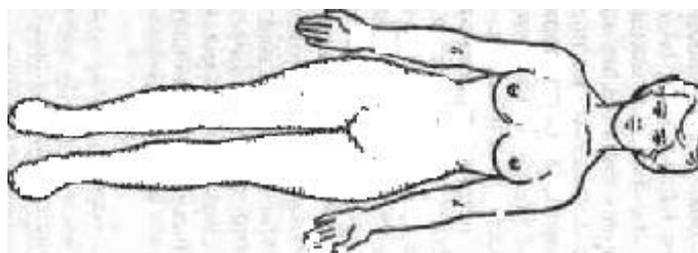
Предплечья



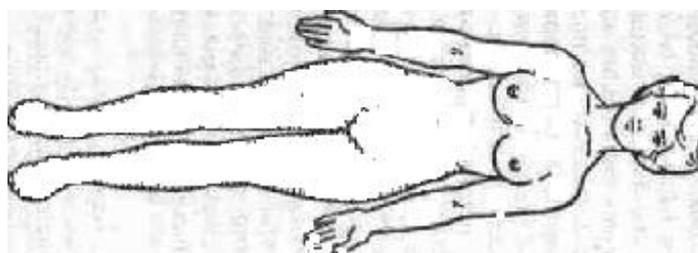
Плеча



Голени



Бедра



4. Дополните:

Симптомы, характерные для вывиха:

1. _____
2. _____
3. _____

Абсолютные признаки перелома:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Общие признаки травм:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Виды ЧМТ:

1. _____
2. _____
3. _____

Название терапии при сотрясении головного мозга:

Наиболее тяжелое осложнение травмы:

Первая медицинская помощь при травматическом шоке при переломах бедра и костей голени.

На каком уровне будет повреждение спинного мозга при наличии:

Тетрапареза _____

Парапареза _____

5. ОСТРЫЙ ЖИВОТ

1. Заполните таблицу:

Признаки	Заболевание					
	Острый аппендицит	Острый холецистит	Острый панкреатит	Острая кишечная непроходимость	Почечная колика	Перфоративная язва желудка и ДПК
Начало заболевания						
Характер боли						
Тошнота						
Рвота						
Локализация боли						
Мочеиспускание						
Стул						

2. Дополните:

Абсолютные признаки проникающего ранения живота:

- 1.
- 2.

Окажите первую помощь при наличии абсолютных признаков проникающего ранения брюшной полости:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

VII. МЕДИЦИНА КАТАСТРОФ И НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ

Задания в тестовой форме

1. Сердечно-легочная реанимация

1. Терминальное состояние включает в себя понятия:

1. острая дыхательная недостаточность
2. преагония
3. травматический шок
4. агония
5. коматозное состояние
6. клиническая смерть

2. Продолжительность клинической смерти:

1. десять минут
2. одна минута
3. пять минут
4. два часа

3. Признаки клинической смерти:

1. спутанность сознания и возбуждение
2. отсутствие сознания
3. отсутствие дыхания
4. сужение зрачков
5. широкие зрачки, не реагирующие на свет
6. цианоз или бледность кожных покровов
7. отсутствие пульса на крупных артериях
8. нитевидный пульс на сонных артериях

4. Продолжительность обследования больных в состоянии клинической смерти:

1. одна минута
2. 15-30 секунд
3. пять минут
4. 10 минут

5. Последовательность проводимых мероприятий во время реанимации:

1. непрямой массаж сердца
2. уложить на твердую поверхность
3. искусственная вентиляция легких
4. освободить шею, грудную клетку и живот от сдавления одеждой
5. определить показания к реанимации
6. максимально запрокинуть голову назад, положить валик под плечевой пояс
7. произвести ревизию ротовой полости на инородные тела

6. Положение головы больного при проведении ИВЛ «изо рта в рот»:

1. повернута набок
2. приведена к груди
3. разогнута назад

7. ЭКГ – признаки асистолии:

1. очень редкие комплексы «QRS»
2. изолиния
3. регулярные частые волны, одинаковые по форме и амплитуде

8. ЭКГ – признаки фибрилляции желудочков:

1. изолиния
2. регулярные частые волны, одинаковые по форме и амплитуде
3. очень редкие комплексы «QRS»

9. Цель непрямого массажа сердца:

1. восстановить дыхание
2. восстановить работу печени, почек
3. создать циркуляцию крови в организме

10. Руки для проведения непрямого массажа сердца компрессий грудной клетки располагают:

1. слева и справа от грудины
2. на границе нижней и средней трети грудины
3. в средней трети грудины

11. Глубина компрессии непрямого массажа сердца у взрослого, грудина должна смещаться на расстояние (сантиметры):

1. 1
2. 2-3
3. 3,5-5
4. 6-8
5. более 8

12. Положение больного при проведении непрямого массажа сердца:

1. на правом или левом боку
2. на спине, на мягкой кровати
3. на спине, на твердой поверхности
4. на животе

13. Возможные осложнения при проведении непрямого массажа сердца:

1. перелом позвоночника
2. перелом грудины
3. перелом ребер
4. инсульт
5. повреждение внутренних органов (сердца, легких, печени)
6. регургитация

14. Частота компрессий массажа сердца взрослому в 1 минуту:

1. 20-40
2. 60
3. 80-100
4. 100-120

15. Соотношение рабочего ритма одного реаниматолога взрослому:

1. 1:10
2. 1:5
3. 2:15
4. 2:5

16. Рабочий ритм двух реаниматологов взрослому:

1. 1:5

2. 1:10
3. 2:5
4. 2:15

17. Последовательность появления признаков эффективности непрямого массажа сердца:

1. сужение зрачков
2. изменение окраски кожных покровов
3. появление пульсовых толчков на сонных артериях в такт массажу

18. Показатель эффективности искусственной вентиляции легких:

1. надувание щек
2. экскурсия грудной клетки
3. надувание живота
4. расширение зрачка

19. Абсолютные признаки биологической смерти:

1. трупное окоченение
2. трупные пятна
3. давность клинической смерти – больше 5-10 минут
4. холодные, резко бледные кожные покровы.

20. Противопоказания для проведения сердечно-легочной реанимации:

1. старческий возраст
2. признаки биологической смерти
3. давность клинической смерти – 5 минут и более
4. травмы, несовместимые с жизнью
5. некурабельные заболевания

2. Неотложная помощь при различных состояниях

1. Решите ситуационные задачи, ответьте на предложенные задания.

Задача № 1

Фельдшер стала очевидцем того, как проходящий во дворе мужчина внезапно упал, при этом отмечались судорожные сокращения конечностей.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, зрачки широкие, на свет не реагируют, пульс на сонных артериях не определяется.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Тактика фельдшера по оказанию неотложной помощи.

Задача № 2

После 3 минут сердечно-легочной реанимации фельдшер оценивает состояние пациента.

Объективно: кожные покровы бледные, холодные на ощупь, зрачки широкие, реакция на свет отсутствует. Пульс на сонных артериях в такт массажа не определяется.

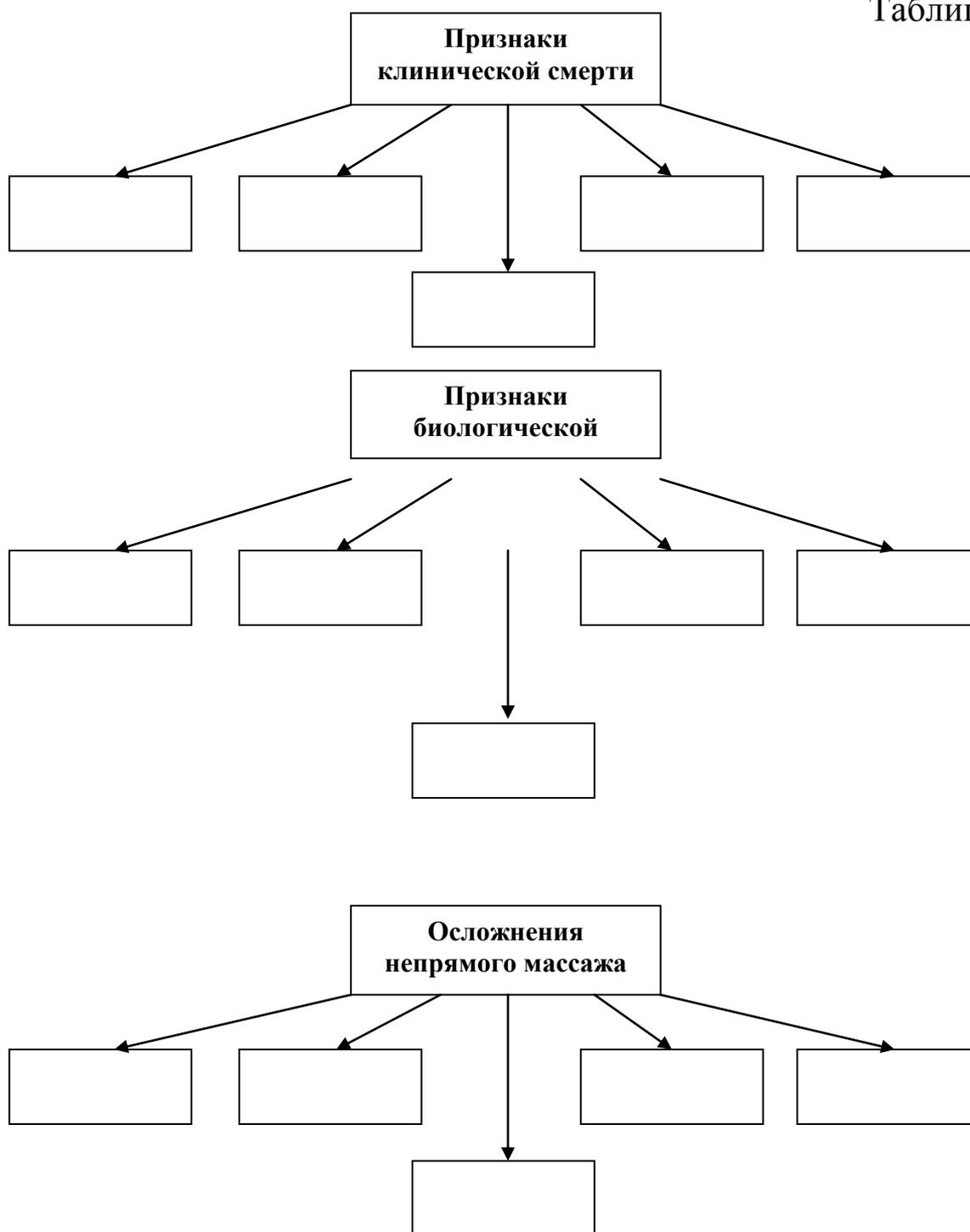
1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Тактика фельдшера по оказанию неотложной помощи.

Задача № 3

В подъезде своего дома фельдшер обнаружила молодого человека, лежащего неподвижно на лестничном пролете. На вопрос: "Вам нужна помощь?" - ответа не последовало. Подойдя поближе, фельдшер отметила отсутствие видимых движений грудной клетки, кожные покровы резко бледного цвета, холодные на ощупь, зрачки расширены, реакция на свет отсутствует, пульс не определяется.

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Тактика фельдшера по оказанию неотложной помощи.

2. Заполните таблицы, вписав правильные ответы в пустые графы



**Признаки
эффективности ИВЛ
и НМС**

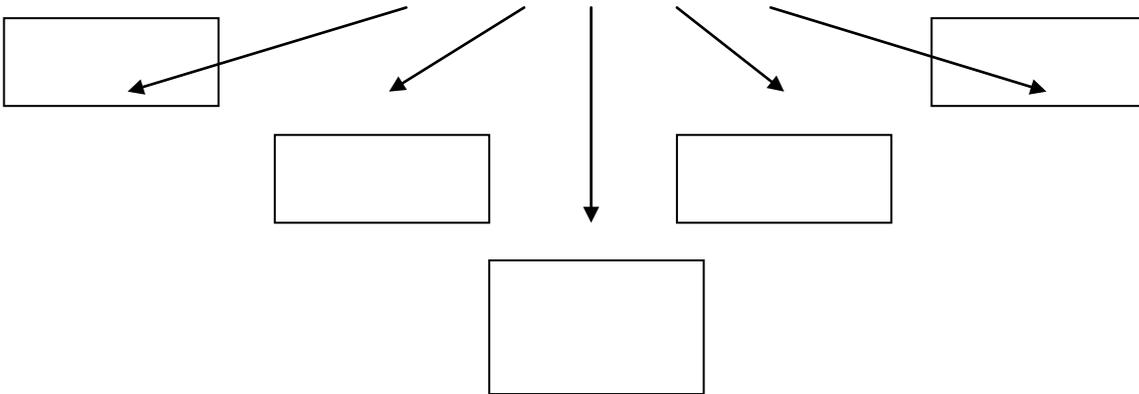


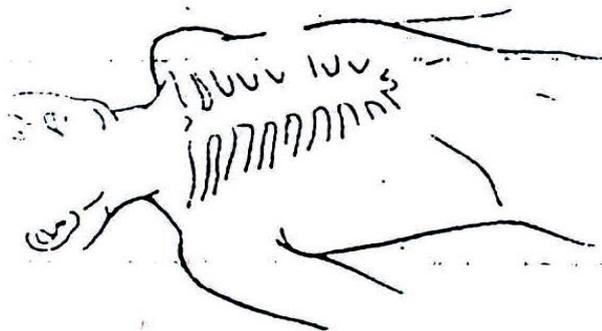
Таблица №2

3. Покажите и впишите пропущенные данные

1. Подготовьте пациента для проведения ИВЛ и НМС

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

2. На рисунке отметьте место компрессии на грудную клетку



3. Осложнения ИВЛ и НМС

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

5. _____
4. Об эффективности ИВЛ свидетельствует: 1. _____ 2. _____
5. Об эффективности НМС можно судить: 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

4. Заполните таблицу

Таблица № 3

№ п/п	Неотложные состояния	Набор лекарственных средств, которые нужно приготовить
1	Анафилактический шок	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
2	Бронхоспазм	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
3	Гипертонический криз	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
4	Почечная колика	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
5	Гипогликемическая кома	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
6	Приступ стенокардии	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

7	Инфаркт миокарда	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
8	Внутреннее кровотечение	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
9	Приступ эпилепсии	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
10	Лихорадка	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____

3. Острые аллергические реакции

1. Ответьте на вопросы тестовых заданий:

1. Вещества, способные связывать антигены – ...

2. Вещества, в ответ на действие которых образуются антитела – ...

3. Факторы риска развития аллергических реакций:

1. длительный профессиональный контакт
2. прием препаратов депо-действия
3. наследственность
4. длительный прием лекарственных препаратов
5. лекарственная аллергия в анамнезе
6. лихорадка

4. Причины аллергических реакций:

1. интоксикация
2. лекарственные препараты, сыворотки, вакцины
3. укусы насекомых
4. пищевые продукты
5. глистная инвазия
6. переохлаждение

5. Алкоголь, принятый с продуктами вызывающими аллергию:

1. ускоряет проявление аллергии
2. замедляет проявление аллергии
3. не оказывает влияния на время проявления аллергии
4. является антидотом

6. Соответствие типа аллергических реакций виду его проявления:

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| А. немедленного | 1. сыворочная болезнь |
| Б. замедленного | 2. крапивница |
| | 3. поллинозы |
| | 4. синдром Лайела |
| | 5. анафилактический шок |

7. Соответствие степени об аллергической реакции клиническому варианту заболевания:

- | | |
|------------|--------------------------------|
| А. легкие | 1. острый стеноз гортани |
| Б. тяжелые | 2. локализованная крапивница |
| | 3. генерализованная крапивница |
| | 4. приступ бронхиальной астмы |
| | 5. анафилактический шок |
| | 6. аллергический ринит |
| | 7. аллергический конъюнктивит |
| | 8. отек Квинке |

8. Клинические признаки отека Квинке:

1. отек лица, глотки, гортани
2. отек слизистой желудочно-кишечного тракта
3. гиперемия
4. затруднение дыхания
5. судороги

9. Признаки синдрома Лайела:

1. падение давления
2. болезненность кожи при потирании и сползание эпидермиса
3. одышка, удушье
4. эритематозно-буллезная сыпь, геморрагии
5. высокая температура, тяжелое общее состояние
6. отсутствие повышенной температуры

10. Препарат выбора при аллергическом отеке гортани:

1. адреналин
2. преднизолон
3. хлористый кальций
4. эуфиллин

11. Препарат выбора при анафилактическом шоке:

1. мезатон
2. преднизолон
3. адреналин
4. кордиамин

12. Последовательность оказания неотложной помощи при анафилактическом шоке:

1. восполнить ОЦК
2. адреналин внутримышечно, внутривенно
3. гормоны
4. симптоматическая терапия
5. антигистаминные препараты

2. Решите ситуационные задачи:

Задача № 1

Вызов фельдшера на дом. Пострадавшая жалуется на боль и жжение в местах укусов пчелы, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, озноб.

Объективно: состояние средней степени тяжести, лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков, глаза узкие, температура тела 39,1°. Пульс 90 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Тактика фельдшера по оказанию неотложной помощи.

Задача № 2

Вскоре, после в/м введения пенициллина, больной пожаловался на чувство страха, беспокойство, слабость, головокружение, тошноту.

Объективно: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, конечности холодные на ощупь, пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения, АД 90/70 мм рт. ст., дыхание учащенное, поверхностное

1. Ваш предполагаемый диагноз и его обоснование.
2. Тактика фельдшера по оказанию неотложной помощи.

3. Заполните таблицу:

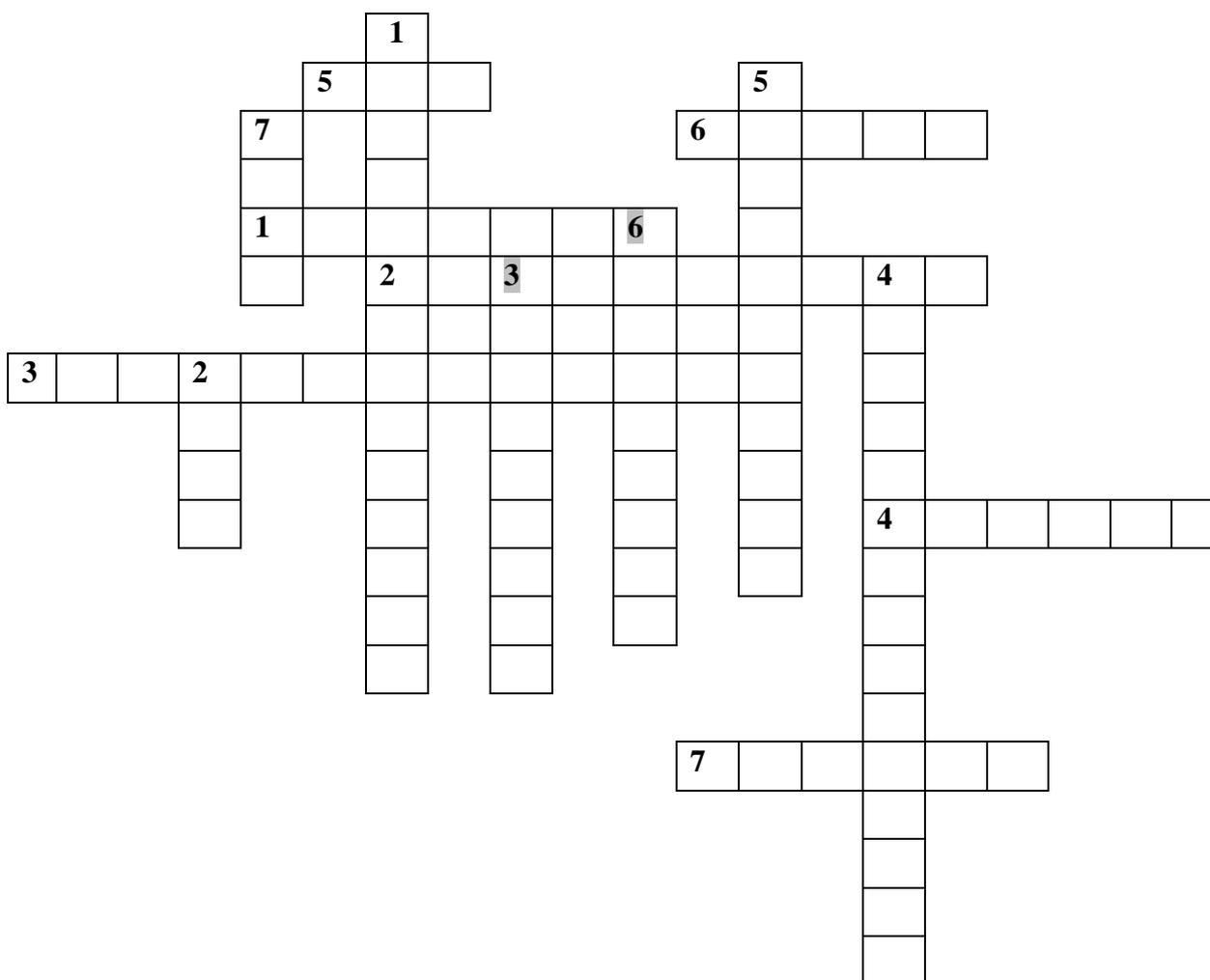
ЛЕКАРСТВЕННАЯ АЛЛЕРГИЯ

Таблица №1

1. Впишите причины лекарственной аллергии	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____
2. Укажите типы аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____
3. Клинические варианты аллергических реакций	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
4. Напишите, какие продукты следует ограничивать или исключать из рациона питания пациентам, страдающим лекарственной аллергией	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
5. Напишите, какие продукты рекомендуется употреблять пациентам с аллергической предрасположенностью	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____
6. Перечислите препараты, необходимые в лечении лекарственной аллергии	1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____ 6. _____

4. Заполните кроссворд:

Лекарственная аллергия



По горизонтали:

1. По какому типу лекарственной аллергии протекает отек квинке.
2. Клинический вариант лекарственной аллергии.
3. Аллергены, образующиеся в самом организме.
4. Объективный метод обследования.
5. Клинический признак лекарственной аллергии.
6. Что проводится при диагностике аллергологического анамнеза.
7. Синдром замедленной реакции лекарственной аллергии по автору.

По вертикали:

1. Четвертый тип лекарственной аллергии.
2. Клинические признаки отека квинке.
3. Препарат выбора при ЛАШ.

4. Второй тип лекарственной аллергии.
5. Препарат выбора при аллергическом отеке гортани.
6. Покраснение кожи.
7. Клинический признак крапивницы.

**5. Заполните графологическую структуру
Анафилактический шок**

Причины, вызвавшие шок:

1. _____
2. _____
3. _____

Факторы риска:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

**Клиника
Варианты течения:**

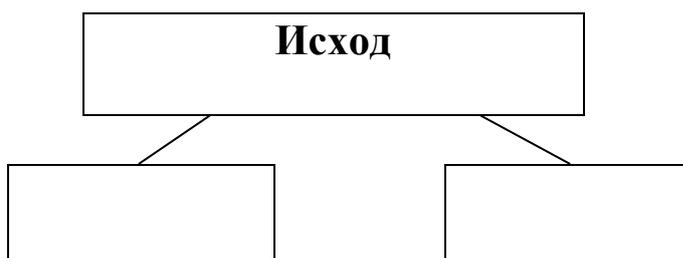
1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

**Клинические варианты
в зависимости от ведущего
синдрома:**

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Степени тяжести

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____



ПРИЛОЖЕНИЕ

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ФЕЛЬДШЕР ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**
Образовательный стандарт последипломной подготовки
Цикл
Охрана здоровья сельского населения
Специальность «Лечебное дело»

**ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ФЕЛЬДШЕР ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ»**

I. Общие положения

1. К профессиональной деятельности в качестве специалиста в области общей практики допускаются лица, получившие высшее медицинское образование по специальности «Сестринское дело» или среднее медицинское образование, диплом по специальности «Лечебное дело» и сертификат по специальности «Общая практика».

2. Специалист общей практики со средним медицинским образованием работает под руководством врача общей практики (семейного врача) или самостоятельно согласно условиям договора (контракта).

3. Фельдшер общей практики назначается и увольняется с должности в соответствии с действующим законодательством.

4. В своей работе руководствуется законодательными, нормативными актами в области здравоохранения; приказами, указаниями, распоряжениями вышестоящих должностных лиц.

II. Обязанности

1. Выполнение профилактических, лечебных, диагностических, реабилитационных мероприятий, назначаемых врачом или самостоятельно, в поликлинике, амбулатории и на дому, участие в проведении амбулаторных операциях.

2. Оказание больным и пострадавшим доврачебной помощи при неотложных состояниях.
3. Проведение амбулаторного приема и лечения пациентов своего участка в пределах своей компетенции.
4. Организация для пациентов необходимого лабораторно-инструментального обследования и консультаций у специалистов.
5. Соблюдение санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики, условий стерилизации инструментов и материалов, мер предупреждения постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ/СПИД согласно действующим инструкциям и приказам.
6. Введение учетных медицинских документов (статистические талоны, карты экстренного извещения, бланки направлений на диагностические исследования, санитарно-курортные карты, контрольные карты диспансерного наблюдения и т. д.).
7. Обеспечение офиса или кабинета необходимыми медикаментами, стерильными инструментами, перевязочными материалами, спецодеждой. Учет расходов медикаментов, перевязочных материалов, инструментов, бланков специального учета. Контроль за сохранностью и исправностью медицинской аппаратуры и оборудования, своевременным их ремонтом и списанием.
8. Проведение персонального учета обслуживаемого населения, выявление его демографической и социальной структуры. Учет граждан, нуждающихся в надомном медико-социальном обслуживании.
9. Организация и проведение доврачебных профилактических осмотров.
10. Организация учета диспансерных больных, инвалидов, часто и длительно болеющих и др.; контроль их посещений, своевременное приглашение на прием.
11. Участие и проведение санитарно-просветительной работы на участке, пропаганда гигиенических знаний, здорового образа жизни, рационального питания, закаливания, физической активности и т. д.
12. Подготовка санитарного актива участка, проведение занятий по оказанию самопомощи и взаимопомощи при травмах, отравлениях, неотложных состояниях, обучение родственников тяжелобольных

методом ухода, оказанию первой медицинской помощи.

13. Подготовка пациентов к проведению лабораторных и инструментальных исследований.

14. Своевременное ведение установленных учетно-отчетных, статистических форм медицинской документации.

15. Соблюдение морально-правовых норм профессионального общения, выполнение требований трудовой дисциплины, охраны труда и техники безопасности.

16. Регулярное повышение квалификации.

III. Права

1. Получать информацию, необходимую для качественного выполнения функциональных обязанностей.

2. Вносить предложения руководству по совершенствованию качества медицинской помощи населению, улучшению организации труда.

3. Отдавать распоряжения младшему медицинскому персоналу, контролировать объем и качество выполненной им работы.

4. Повышать квалификацию, аттестовываться на присвоение квалификационной категории

5. Принимать участие в работе совещаний, конференций, профессиональных медицинских ассоциаций, секций.

IV. Ответственность

Специалист за невыполнение своих профессиональных обязанностей несет ответственность, предусмотренную действующим законодательством.

В СООТВЕТСТВИИ С ТРЕБОВАНИЯМИ СПЕЦИАЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ЛЕЧЕБНОГО ДЕЛА СПЕЦИАЛИСТ ДОЛЖЕН ЗНАТЬ И УМЕТЬ

I. Общие знания и умения

1. профессиональное назначение, функциональные обязанности, права и ответственность фельдшера общей практики;

2. основы законодательства и права в здравоохранении;

3. основы медицинского страхования;

4. организацию работы медицинского учреждения в новых экономических условиях;
5. основы организации медицинской помощи населению;
6. основы семейной медицины;
7. теоретические основы сестринского дела;
8. психологию профессионального общения;
9. статистику здоровья населения;
10. роль сестринского персонала в федеральных, территориальных программах охраны здоровья населения; основы валеологии и санологии; методы и средства санитарного воспитания;
11. организацию сестринского ухода за больными;
12. виды, формы и методы реабилитации, организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов;
13. показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств; нормативные документы, регламентирующие фармацевтический порядок в медицинском учреждении;
14. основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
15. систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинского учреждения;
16. систему взаимодействия лечебно-профилактического учреждения с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; иммунопрофилактику;
17. учетно-отчетную медицинскую документацию;
18. охрану труда и технику безопасности в медицинском учреждении;
19. функциональные обязанности, права и ответственность среднего и младшего медицинского персонала;
20. основы медицины катастроф;
21. анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
22. владеть коммуникативными навыками общения;
23. рационально использовать ресурсное обеспечение

- деятельности;
24. выполнять диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и назначениями врача;
 25. владеть техникой сестринских манипуляций;
 26. оценивать состояние и выделять ведущие синдромы и симптомы у больных, пострадавших, находящихся в тяжелом и терминальном состояниях, оказывать экстренную доврачебную помощь при неотложных состояниях;
 27. осуществлять основные этапы сестринского процесса при паллиативной сестринской помощи инкурабельным больным;
 28. подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальными исследованиям;
 29. выполнять основные виды физиотерапевтических процедур, проводить занятия по лечебной гимнастике, владеть приемами массажа, контролировать выполнение рекомендаций по трудотерапии, использовать элементы психотерапии, контролировать соблюдение назначенной врачом диеты, оценивать эффективность проводимых мероприятий;
 30. соблюдать фармацевтический порядок получения, хранения и использования лекарственных средств;
 31. выполнять требования инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала;
 32. проводить мероприятия по защите населения, больных, пострадавших и персонала службы медицины катастроф, медицинской службы гражданской обороны; оказывать доврачебную помощь в чрезвычайных ситуациях;
 33. повышать профессиональный уровень знаний, умений и навыков.

II. Специальные знания и умения

1. нормативные документы, касающиеся сферы деятельности фельдшера общей практики

2. демографическую и медико-социальные характеристики прикрепленного населения;
3. организацию профилактической работы среди населения участка; методики планирования, проведения и оценки комплексных программ профилактики, направленных на сохранение и укрепление здоровья отдельных лиц, семей, групп населения;
4. задачи фельдшера общей практики при проведении врачебного амбулаторного приема, его организацию и материальное обеспечение;
5. основные причины, клинические проявления, методы диагностики: осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний, организацию сестринского ухода и реабилитацию в терапии, педиатрии, хирургии, онкологии, урологии, дерматовенерологии, акушерстве и гинекологии, клинике инфекционных болезней, неврологии, психиатрии, офтальмологии, оториноларингологии, гериатрии;
6. фармакологическое действие наиболее распространенных лекарственных средств, их совместимость и дозировку, способы и методики введения в организм;
7. основы диетологии;
8. методы обследования детей и беременных женщин;
9. основы краевой патологии, преморбидных состояний, основы профпатологии, туберкулеза;
10. провести персональный учет, сбор демографической и медико-социальной информации о прикрепленном населении; и проанализировать состояние здоровья контингента населения;
11. совместно с врачом общей практики или самостоятельно выделить группы населения с ранними и скрытыми формами заболеваний, факторами риска; оказывать содействие в снижении влияния факторов риска на состояние здоровья населения;
12. собрать и оценить оперативную информацию об эпидемиологической ситуации, провести иммунопрофилактику; совместно с санитарно-эпидемиологической службой провести противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции;
13. выполнять требования инфекционного контроля и

- инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала в амбулатории (офисе);
14. организовать и провести санитарно-просветительную работу на участке, включающую пропаганду медицинских знаний, гигиеническое воспитание и обучение населения здоровому образу жизни;
 15. дать рекомендации по вопросам вскармливания, воспитания, закаливания, подготовке детей к дошкольным и школьным учреждениям, профориентации;
 16. оказать консультативную помощь по медико-социальным аспектам жизни семьи, планированию семьи; организовать медико-психологическую поддержку членам семьи с учетом состояния здоровья и возрастных особенностей;
 17. проводить учет граждан, нуждающихся в медико-социальной помощи; участвовать в организации помощи одиноким и престарелым, инвалидам, больным с хроническими заболеваниями, включая уход на дому;
 18. проводить фельдшерский амбулаторный прием;
 19. выполнять профилактические, лечебные, диагностические мероприятия в медицинском учреждении и на дому;
 20. выполнять профилактические, лечебные, диагностические, реабилитационные мероприятия, назначаемые врачом, в поликлинике и на дому, участвовать в проведении амбулаторных операциях;
 21. обеспечить свой кабинет (офис) необходимыми медикаментами, стерильными инструментами, перевязочными материалами, спецодеждой, проводить учет расходов медикаментов, перевязочных материалов, инструментов, бланков специального учета;
 22. проводить контроль за сохранностью и исправностью медицинской аппаратуры и оборудования, своевременным их ремонтом и списанием, выполнение требований техники безопасности и охраны труда;
 23. проводить подготовку санитарного актива участка, проводить занятия по оказанию самопомощи и взаимопомощи при травмах, отравлениях, неотложных состояниях, обучать родственников тяжелобольных методом ухода, оказанию первой медицинской помощи; вести учетно-отчетную документацию.

**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ РАБОТНИКОВ ПРОМЫШЛЕННЫХ
И ДРУГИХ ПРЕДПРИЯТИЙ
ПРАКТИКУМ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Издание исправленное и дополненное

Редактирование, корректировка Л.В. Лащинская