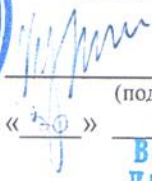




142712, Московская область,
Ленинский район, вл.7, стр.1
Телефон: +7 (495) 726-55-25
www.bella-tzmo.ru



УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ООО «БЕЛЛА Восток»


_____ **Е. Горковенко**
(подпись)
« 20 » 05 20 16 г.
ВЫТУЛЯНИ МИХАИЛ АНДЖЕЙ
ДИРЕКТОР КОММЕРЧЕСКИЙ
ДОВЕРЕННОСТЬ №1/2010/БВ
07 31.12.2015

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
«Организация и выполнение мероприятий по уходу и реабилитации
за тяжелобольным или пожилым человеком»

Московская область, 2016 г.

Оглавление

1.	Общие положения	2
2.	Планируемые результаты обучения	5
3.	Учебный план	10
4.	Рабочие программы учебных модулей	11
5.	Календарный учебный график	15
6.	Оценка результатов освоения программы	16
7.	Организационно-педагогические условия реализации программы повышения квалификации	17
8.	Литература (Приложение №1)	21
9.	Тестовые задания (Приложение №2)	27

**Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
«Организация и выполнение мероприятий по уходу и реабилитации
за тяжелобольным или пожилым человеком»**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Нормативные правовые основания разработки программы

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организация и выполнение мероприятий по уходу и реабилитации за тяжелобольным или пожилым человеком» разработана с учетом следующих нормативных правовых актов:

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

приказ Минобрнауки России от 1 июля 2012 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» (зарегистрировано в Минюсте России 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444);

приказ Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (зарегистрировано в Минюсте России 8 мая 2015 г., регистрационный № 37182);

приказ Минтруда России от 18.11.2013 N 677н "Об утверждении профессионального стандарта "Социальный работник" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.12.2013 N 30627);

приказ Минтруда России от 12 января 2016 г. № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младший медицинский персонал» (зарегистрировано в Минюсте России 8 февраля 2016г., регистрационный № 40993);

приказ Минтруда России от 8 сентября 2015 г. № 608н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального

образования» (зарегистрировано в Минюсте России 24 сентября 2015 г., регистрационный № 38993).

1.2. Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация и выполнение мероприятий по уходу и реабилитации за тяжелобольным или пожилым человеком» (далее – Программа повышения квалификации) заключается в систематизации и углублении профессиональных знаний, умений, навыков, освоение новых методик, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня специалиста в рамках имеющейся квалификации или получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, в рамках имеющейся квалификации.

1.3. К освоению Программы повышения квалификации допускаются медицинские работники со средним профессиональным медицинским образованием по специальности "Сестринское дело".

1.4. Обучение осуществляется в очно-заочной форме. При реализации Программы повышения квалификации применяются дистанционные образовательные технологии.

1.5. Срок освоения Программы повышения квалификации (трудоемкость обучения) составляет 72 часа.

1.6. Основными компонентами Программы повышения квалификации являются:

цель Программы повышения квалификации;

планируемые результаты обучения;

учебный план Программы повышения квалификации;

рабочие программы учебных модулей: «Психологические аспекты в работе с тяжелобольным человеком и его родственниками», «Основы ухода за тяжелобольным или пожилым человеком»; «Безопасное перемещение тяжелобольных пациентов»; «Современные технологии в работе с хроническими ранами»; «Первая доврачебная помощь в неотложных состояниях»;

оценка результатов освоения Программы повышения квалификации;

организационно-педагогические условия реализации Программы повышения квалификации.

1.7. Содержанием Программы повышения квалификации предусмотрено освоение необходимых знаний и практических умений по созданию благоприятных и комфортных условий для тяжелобольных и пожилых людей

1.8. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает виды учебных занятий (лекции, практические занятия), наличие семинаров как формы реализации программы, выполнение итоговой аттестационной работы обучающимися.

Программа повышения квалификации реализуется в очно-заочной форме. Очное обучение проходит в специально оборудованном классе учебного центра. Заочное обучение предусматривает такие виды деятельности как: самостоятельную работу с профессиональной литературой; приобретение конкретных практических профессиональных умений и навыков; работу с технической, нормативной и другой документацией.

1.9. В Программу повышения квалификации включены планируемые результаты обучения, направленные на формирование перечня знаний, умений и навыков, которые участвуют в качественном изменении (или формировании новых компетенций) слушателей в результате освоения Программы повышения квалификации. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

1.10. В программе повышения квалификации содержатся требования к оценке результатов освоения Программы повышения квалификации. Оценка результатов освоения Программы повышения квалификации, осуществляется посредством проведения зачета в форме тестирования, и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося, в соответствии с целями и содержанием Программы повышения квалификации.

1.11. Организационно-педагогические условия реализации Программы повышения квалификации включают в себя:

требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса;

требования к материально-техническим условиям реализации образовательного процесса;

требованиям к информационным и учебно-методическим условиям образовательного процесса.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения содержат характеристики профессиональных компетенций специалиста, которые формируются и (или) совершенствуются в результате освоения Программы повышения квалификации.

2.1. У обучающегося формируются следующие общепрофессиональные компетенции (далее – ОПК):

2.1.1. в организационной деятельности:

определение недостаточности (дефицита) самоухода у пациентов (ОПК-1);

выполнение манипуляций и процедур общего медицинского ухода, оказание первой помощи. (ОПК-2);

2.1.2. в психологической деятельности:

сохранение и укрепление физического и психического здоровья пациента, формирование здорового образа жизни у пациента и его семьи (ОПК-3);

санитарное просвещение (ОПК-4).

2.2. У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (далее – ПК):

2.2.1. в диагностической деятельности:

способность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг тяжелобольным пациентам или лицам пожилого возраста (ПК-1);

способность и готовность выполнять основные лечебные и реабилитационные мероприятия в соответствии с приказом Минздрава России от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению» (зарегистрировано в Минюсте России 8 мая 2015 г. № 37182) (ПК-2);

2.2.2. в лечебной деятельности

способность и готовность выполнять основные лечебные мероприятия при заболеваниях и состояниях, способных вызвать тяжелые осложнения со стороны жизненно важных органов и систем (ПК-3), своевременно выявлять состояния, угрожающих жизни, использовать методики их немедленного устранения (ПК-4); навык безопасного перемещения больных пациентов (ПК-5);

2.2.3. в реабилитационной деятельности:

способность и готовность применять основные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при различных заболеваниях (ПК-6);

2.2.4. в профилактической деятельности:

способность и готовность применять современные гигиенические методики, в целях улучшения и сохранения здоровья пациента (ПК-7);

осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней (ПК-8);

проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам (ПК-9).

По окончании обучения специалист должен знать:

- правила общения с пациентами (их родственниками/законными представителями);
- правила ухода за престарелыми и инвалидами в домашних условиях;
- здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода;
- базовые знания в области психологии лиц старшего возраста и инвалидов;
- порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода;
- правила выполнения медицинских процедур по назначению врача
- методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода;
- правила информирования об изменениях в состоянии пациента;
- алгоритм измерения антропометрических показателей;
- показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента;
- порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях;
- санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов;
- правила кормления пациентов с недостаточностью самостоятельного ухода;
- алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода;
- правила использования и хранения предметов ухода за пациентом;
- правила работы с медицинскими отходами;
- условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики;
- способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях;

- нормы этики в профессиональной деятельности;
- требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях.

По окончании обучения специалист должен уметь:

- получать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей);
- организовывать и поддерживать беседу, формировать у клиента позитивное настроение;
- использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики;
- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики;
- создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации/ или в другом месте;
- измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений;
- определять основные показатели функционального состояния пациента;
- измерять антропометрические показатели (рост, масса тела);
- оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом;
- оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях;
- использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом;
- оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях;
- кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода;
- выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями;
- производить смену нательного и постельного белья;
- осуществлять транспортировку и сопровождение пациента;

- правильно применять средства индивидуальной защиты.

2.3. Получение новой компетенции:

Слушатели на практических занятиях освоят здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода:

приобретут навыки пересаживания малоподвижного пациента, позиционирования такого пациента в положении на боку, на спине, горизонтально и на возвышенном изголовье, позиционирования пациента с гемипарезом на пораженной и не пораженной стороне, перемещения пациента к изголовью с применением скользящего рукава, ознакомятся с современным оборудованием для перемещения тяжелобольных пациентов.

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование учебных тем	Формы промежуточной аттестации	Учебные занятия		Самостоятельная работа обучающегося		ДОТ и ЭО (час.)	Всего (час.)	Формируемые компетенции
			Всего (час.)	в т. ч. лабораторные и практические занятия (час.)	Всего (час.)	в т. ч. консультаций при выполнении самостоятельной работы (час.)			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Психологические аспекты в работе с тяжелобольным человеком и его родственниками.	-	8	3	4	-		12	ОПК-1, ОПК-3, ПК-1, ПК-2
2.	Современные технологии в работе с хроническими ранами	-	8	2	4	-	2	14	ОПК-2, ОПК-4, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-9
3.	Первая доврачебная помощь в неотложных состояниях.	-	8	7	7	-	2	17	ОПК-1, ОПК-2, ПК-2, ПК-3, ПК-4,
4.	Безопасное перемещение тяжелобольных пациентов.	-	8	6	4	-	2	14	ОПК-1, ОПК-2, ПК-1, ПК-3, ПК-6, ПК-5, ПК-7
5.	Основы ухода за тяжелобольным или пожилым человеком.	-	8	3	4	-	2	14	ОПК-2, ОПК-4, ПК-2, ПК-3, ПК-7, ПК-8, ПК-9
Итоговая аттестация (Зачет/незачет)								1 час	
Всего по программе:			40	21	23		8	72	

4. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

4.1. Психологические аспекты в работе с тяжелобольным человеком и его родственниками

№ п/п	Тема	Вид занятий
1.	1.1. Профилактика синдрома эмоционального выгорания.	Лекция
2.	2.1. Психологические аспекты ухода за тяжелобольным пациентом. 2.2. АРТ – практикум.	Лекция/Практика
3.	3.1. Психологические аспекты паллиативной помощи. 3.2. Интерактив «Хорошая смерть». 3.3. Упражнение «Письмо-прощание».	Лекция/Практика
4.	4.1. Кризисное консультирование. 4.2. Упражнение «Сообщение диагноза».	Лекция/Практика

4.2. Современные технологии в работе с хроническими ранами

№ п/п	Тема	Вид занятий
5.	5.1. Профилактика заболеваний связанных с длительным постельным режимом. 5.2. Нормативная документация по профилактике пролежней. 5.3. Тромбозы. Бинты. Отработка навыков наложения компрессионного биндажа.	Лекция/Практика
6.	6.1. Профилактика контрактур. 6.2. Современные технологии в работе с хроническими ранами с использованием современных перевязочных средств.	Лекция/Практика
7.	7.1. Отработка навыков наложения современных повязок.	Лекция/Практика

4.3. Первая доврачебная помощь в неотложных состояниях.

№ п/п	Тема	Вид занятий
8.	8.1. Нормативная документация 8.2. Готовность к чрезвычайной ситуации. 8.3. Собственная безопасность на месте происшествия.	Лекция

	<p>8.4. Вызов экстренных служб.</p> <p>8.5. Приёмы экстренной эвакуации пострадавших из зоны опасности.</p> <p>8.6. Алгоритм оценки состояния пострадавшего.</p>	
9.	<p>Оказание неотложной помощи при:</p> <p>9.1. сердечном приступе и инсульте;</p> <p>9.2. отсутствии сознания;</p> <p>9.3. остановке дыхания и остановке сердца (реанимация);</p> <p>9.4. судорожных припадках;</p> <p>9.5. удушье инородным телом;</p> <p>9.6. утоплении;</p>	Практика
10.	<p>10.1. Остановка угрожающих жизни кровотечений с использованием перевязочных материалов.</p> <p>10.2. Оказание помощи при ожогах с использованием перевязочных материалов.</p>	Практика

4.4. Безопасное перемещение тяжелобольных пациентов.

№ п/п	Тема	Вид занятий
11.	<p>11.1. Актуальность обучения правильному перемещению. Риски, связанные с перемещением грузов вручную</p> <p>Принципы безопасного перемещения пациентов.</p> <p>11.2. Практика пересаживания (выдвигание пациента к краю сидения).</p> <p>11.3. Правильное позиционирование в положении на спине горизонтально и на возвышенном изголовье.</p>	Лекция/Практика
12.	<p>12.1. Практика перемещения пациентов к изголовью с применением скользящего рукава.</p> <p>12.2. Правила безопасного перемещения пациентов.</p> <p>12.3. Оборудование для перемещения.</p>	Лекция/Практика
13.	<p>13.1. Правильное позиционирование на боку.</p> <p>13.2. Позиционирование пациентов с гемипарезом на пораженной и не пораженной стороне.</p>	Лекция/Практика

	<p>13.3. Практика перемещения пациентов с боку на бок с использованием скользящего рукава.</p> <p>13.4. Практика позиционирования на боку.</p> <p>13.5. Техника перевода в положение сидя на кровати со спущенными ногами.</p> <p>13.6. Практика пересаживания пациента по кровати.</p>	
14.	<p>14.1. Демонстрация техник пересаживания под прямым углом (например, с кровати на прикроватное кресло или прикроватный туалет и обратно) и практика пересаживания пациентов с гемипарезом через слабую и сильную стороны, пациентов с нижним парапарезом.</p> <p>14.2. Использование пояса для перемещения и лямки для пересаживания.</p> <p>14.3. Помощь при вставании, стоянии.</p> <p>14.4. Подъемники: обзор моделей и необходимых характеристик.</p>	Лекция/Практика

4.5. Основы ухода за тяжелобольным или пожилым человеком.

№ п/п	Тема	Вид занятий
15.	<p>15.1. Принципы ухода за тяжелобольным или пожилым человеком.</p> <p>15.2. Особенности ухода за кожей в пожилом возрасте.</p> <p>15.3. Нормативная документация</p>	Лекция
16.	<p>16.1. Правила подготовки пациента к гигиеническим мероприятиям.</p> <p>16.2. Последовательность действий при проведении гигиенической обработке тела пациента</p>	Лекция/Практика
17.	<p>17.1. Современные косметические средства в профилактике пролежней.</p> <p>17.2. Степень недержания.</p> <p>17.3. Последовательность действий при проведении гигиенической обработке тела пациента.</p>	Лекция/Практика
18.	<p>18.1. Организация питания. Кормление тяжелобольных пациентов.</p>	Лекция

	<p>18.1.1.Формула сбалансированного питания</p> <p>18.1.2.Основные принципы лечебного питания</p> <p>18.1.3.Кормление пациентов: активное, пассивное, искусственное (правила обработки зонда)</p> <p>18.1.4.Подбор вспомогательных средств для кормления пациента.</p>	
--	--	--

V. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

№ п/ п	Наименование учебного модуля	Общий объем нагрузки (часы)	Учебные недели											
			1 неделя					2 неделя						
			Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Пн	Вт	Ср	Чт	Пт		
1.	Психологические аспекты в работе с тяжелобольным человеком и его родственниками.	12		4 ч (СЗ) ¹						5 ч (ЛЗ) ² 3 ч (ПЗ) ³				
2.	Современные технологии в работе с хроническими ранами	14		2 ч (СЗ) ¹	2 ч (СЗ) ¹ 2 ч (ДО) ⁴					6 ч (ЛЗ) ² 2 ч (ПЗ) ³				
3.	Первая доврачебная помощь в неотложных состояниях.	17		2 ч (ДО) ⁴	4 ч (СЗ) ¹	2 ч (СЗ) ¹	1 ч (СЗ) ¹				1 ч (ЛЗ) ² 7 ч (ПЗ) ³			
4.	Безопасное перемещение тяжелобольных пациентов.	14				2 ч (ДО) ⁴	4 ч (СЗ) ¹					2 ч (ЛЗ) ² 6 ч (ПЗ) ³		
5.	Основы ухода за тяжелобольным или пожилым человеком.	14				4 ч (СЗ) ¹	2 ч (ДО) ⁴						5 ч (ЛЗ) ² 3 ч (ПЗ) ³	
Итоговая аттестация (зачет)		1											1 ч зачет	

¹ СЗ – самостоятельные занятия (в часах)² ЛЗ – лекционные занятия (в часах)³ ПЗ – практические занятия (в часах)⁴ ДО – ДОТ и ЭО (в часах)

VI. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

6.6. Освоение Программы повышения квалификации завершается итоговой аттестацией в форме зачета.

6.7. Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся. Итоговая аттестация проводится экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися Программы повышения квалификации. Аттестационная комиссия состоит из председателя, членов комиссии.

6.8. К итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по Программе повышения квалификации. Порядок проведения итоговых аттестационных испытаний разрабатывается организацией и доводится до сведения слушателей при приеме на обучение по ДПО.

6.9. Время проведения итоговой аттестации устанавливается учебным планом и составляет 1 час.

6.10. Результаты итоговой аттестации определяются оценкой «зачтено/не зачтено» и оформляются зачетной ведомостью. Оценка результатов итоговой аттестации проводится при помощи процентной шкалы оценки. Оценка «зачтено» - набрано более 80%, а оценка не зачтено – набрано менее 80%.

6.11. Лицам, успешно освоившим Программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации, на бланке, образец которого самостоятельно устанавливается организацией.

Обучающимся, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно установленному организацией.

6.12. Оценочные средства (тестовые задания по темам программы) представлены в Приложении № 2.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

7.6. Материально-техническая база образовательной организации обеспечивает проведение всех видов учебных занятий: лабораторных работ, практических занятий, учебной практики, предусмотренных учебным планом. Материально-техническая база соответствует действующим санитарным и противопожарным нормам.

Организация для проведения занятий имеет:

конференц - зал площадью 247,8 м² (№1.28);

учебное помещение площадью 57,9 м² (№ 1.14);

места общего пользования:

раздевалку в холле площадью 14,8 м² (№ 1.27);

помещение для приема пищи площадью 33,8 м² (№ 1,32);

холл с коридорами площадью 396,7 м² (№ 1,02), 11,7 м² (№1,24); 10,8 м² (№ 1,16)

туалетные комнаты площадью: 52,1 м² (№1,19, №1.19.1, № 1.18, №1.18.1, № 1.25, №1.25.1, № 1.26, № 1.26.1)

туалетную комнату для людей с ограниченными физическими возможностями площадью 4,04 м² (№ 1.17)

помещение для приема пищи оборудованное микроволновой печью, электрическим чайником, холодильником, кофе-машиной, столами, стульями, раковиной, кулером с питьевой водой.

специальное оборудование для проведения учебных занятий (выставочные витрины, многофункциональная кровать, процедурный столик, манекен, муляж, мультимедийный проектор, экран, доска, микрофон, компьютер, ноутбуки, стулья, столы).

7.2 Созданы условия для маломобильных групп населения: пандусы, специальная туалетная комната для людей с ограниченными физическими возможностями.

7.3 Практические занятия являются обязательным разделом Программы повышения квалификации. Они представляют собой вид учебной деятельности, направленной на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенции в процессе выполнения определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

7.4 Реализация Программы повышения квалификации обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими высшее образование – специалитет или магистратура, направленность (профиль) которого, как правило, соответствует преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю) или дополнительное профессиональное образование на базе высшего образования (специалитета или магистратуры) – профессиональная переподготовка, направленность (профиль) которой соответствует преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю). При отсутствии педагогического образования - дополнительное профессиональное образование в области профессионального образования и(или) профессионального обучения; дополнительная профессиональная программа может быть освоена после трудоустройства. Педагогические работники проходят в установленном законодательством Российской Федерации порядке обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда и имеют право на обучение по дополнительным профессиональным программам по профилю педагогической деятельности не реже чем один раз в три года.

7.5 Требования к опыту практической работы педагогических кадров. При несоответствии направленности (профиля) образования преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю) – опыт работы в области профессиональной деятельности, осваиваемой обучающимися или соответствующей преподаваемому учебному курсу, дисциплине (модулю).

7.6 При реализации Программы повышения квалификации, обучающиеся имеют академические права и обязанности в соответствии с Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

7.7 Реализация Программы повышения квалификации осуществляется образовательной организацией на государственном языке Российской Федерации.

7.8 Информационно-методические условия реализации программы включают:

7.8.1. международные рекомендации по оказанию первой помощи:

ILCOR (Международный Согласительный комитет по реанимации)

ERC (Европейский Совет по реанимации)

АНА (Американская Ассоциация сердечных заболеваний)

«Обзор рекомендаций Американской Ассоциации сердечных заболеваний по СЛР и неотложной помощи при сердечно-сосудистых заболеваниях от 2010 года» (русский язык)

НСР РФ (Национальный Совет по Реанимации РФ)

IFRC (Международная Федерация Красного Креста и Красного Полумесяца)

«Международные стандарты первой помощи и реанимации. Руководство 2011 года» (Английский язык)

7.8.2. учебные издания (с авторскими правами):

Тяжелобольной дома: лечение, уход, реабилитация. Хронические болезни [Текст] / В.Богуславски, Б.Кромолицка, М.Анджей Фаль, А.Модлинська и др; ред. О. Выговская, П. Краковяк, Д. Кшижановски, А. Модлинська,– Гданьск: 2013. – 318 с.;

«Десмургия». Учебное пособие. Выговская О.Н. – М.:Издательство «Перо», 2016. – 32 с.

«Лечение и профилактика пролежней». Учебное пособие. Выговская О.Н. – М.:Издательство «Перо», 2016. – 32 с.

«Алгоритмы ухода за больными». Учебное пособие. Выговская О.Н. – М.:Издательство «Перо», 2016. – 32 с.

Периодическое издание «Форум долгосрочной опеки» гл. ред. К.Н. Кузнецова/ ООО «Издательство Перо» (www.seni.ru)

7.8.3. научно-методические, учебные, методические издания (в том числе в электронном виде) по профилю программы (приведены в Приложении № 1).

7.8.4. электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, информационные технологии, телекоммуникационные технологии, технологические средства, обеспечивающие освоение слушателями частей образовательной программы, а также взаимодействие слушателей с педагогическим, учебно-вспомогательным персоналом. Доступ в учебных классах к сети Интернет и ресурсам электронно-образовательной среды обеспечивается по локальной сети.

Литература

1. Актуальные проблемы ухода за больными на дому и в стационаре и значение патронажных служб в их решении. Материалы конференции. М., 2000.
2. Алексеева Н. Деликатная проблема. Сестра милосердия, 2002, № 2.
3. Анохина Ю. Уход за больными: альтернатива есть. Сестра милосердия, 2002, № 4.
4. Аминов А.Н. Российская энциклопедия социальной работы//Синдром эмоционального сгорания. – М., 1997
5. Алферова Т.О., Потехина О.А. Основы реабилитологии. Тольятти, 1995.
6. Алферова Т.С. с соавт. Реабилитация недееспособных за рубежом: обзор литературы. Медицинский реферативный журнал "Геронтология", 1990, № 9.
7. Альперович В.А. Социальная геронтология. Ростов-на-Дону, 1997.
8. Антология социальной работы. В 3-х т. М., 1995.
9. Ануфриев С.А. Планирование и организация школ медико-социальной помощи пожилым людям с хроническими заболеваниями. СПб., 2000
10. Анисимов, В.Н. Молекулярные физиологические механизмы старения [Текст] / В.Н. Анисимов. – М.: Синтег, 2010. Шишкин, А.Н. Гериатрия [Текст] : учебное издание / А.Е. Шишкин. – М.: Академия, 2008г.
11. Барановский А.Ю. Основы домашней медицины. СПб., 1997.
12. Бильрот Т. Домашний уход за больными. М., 1995.
13. Белянская Е.Н., Краснова М.А. Инсульт: Как жить дальше? ЭКСМО. 2005. Гусев Е.И., Гехт А.Б., Реабилитация в неврологии, М.2000. Кадыков А.С., Черникова Л.А. М: Миклош 2002. Никифоров Г.С. Психология здоровья-СПб, Речь 2002. Туркина Н.В., Петрова А.И., Аверьева А.А. Паллиативная медицина. Москва ФГОУ «ВУНМЦ РОСЗДРАВА» 2006. Осипова С.Г. Инновационные технологии в уходе за тяжелобольным пациентом. Москва 2004
14. Белова А.Н. Нейрореабилитация. М., 2000.
15. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры.
16. Базовый курс «Первая помощь» Российского Красного Креста, утвержденный решением Правления ООО РКК от 28 мая 2014 г., протокол № 16/3 [Электронный ресурс], <http://www.redcross.ru/?pid=265>
17. Барбру Леннеер-Аксельсон, Ингела Тюлефорс. Психосоциальная помощь населению. Пер. со шведского. М., 1995.
18. Баркер Р. Словарь социальной работы. Пер. с англ. М., 1994.
19. Березнев В.Я., Хромов А.С. К вопросу организации медико-социальной помощи престарелым в стационаре. Материалы консультативного международного семинара. М., 1995.
20. Бочарова В.Г. Педагогика социальной работы. М., 1994.
21. Выговская О.Н, Лечение и профилактика пролежней: учебное пособие/ О.Н. Выговская.- 35с.
22. Выговская О.Н, Десмургия: учебное пособие/ О.Н. Выговская.- 30с.
23. Выговская О.Н, Алгоритмы ухода за больным: учебное пособие/ О.Н. Выговская.- 30с.
24. Водопьянова Н.Е. Старченко Е.С. Синдром выгорания: диагностика и профилактика. – СПб.: Питер, 2005
25. Васильева Н.В. Домашний уход за больными. Айрис, 2003.
26. Вовченко В.А. Психотерапевтический контакт медсестры и пациента. Медицинская сестра, 2003, № 6.
27. Все по уходу за больными на дому [Текст] / под ред. Ю.П. Никитина. – М., 2009. Гребнев, А.Л., Шептулин, А.А., Хохлов, А.М. Основы общего ухода за больными [Текст] / А.Л. Гребнев, А.А. Шептулин, А.М. Хохлов. – М., 2009.

28. Гаркави А.В., Межидов С.-М.Н. Первая помощь при несчастных случаях. Медицинская помощь, 2005, № 5.
29. Гусева Е.О., Пехтерев И.В. Мини-занятие для детей по основам оказания первой помощи «Первые шаги первой помощи» [Электронный ресурс], <http://planeta.tspu.ru/?ur=810&ur1=1481&ur2=2335>
30. Гусева Н.К. Основы социальной защиты больных и инвалидов в Российской Федерации. Нижний Новгород. 1999.
31. Гусякова Л.Г. Объект, предмет и методы социальной работы. Лекции. Барнаул, 1995.
32. Гусякова Л.Г. Социальная работа в структуре социальных наук. Российский журнал социальной работы, 1996, №1
33. Гомберг, В.Г. Решение урологических проблем у пожилых людей : книга для пациентов и их близких [Текст] / В.Г. Гомберг. – СПб., 2007. Энциклопедический справочник. Уход за больными дома. – М., 2008.
34. Дементьева Н.Ф., Устинова Г. В. Формы и методы медико-социальной реабилитации нетрудоспособных граждан. М., 1991.
35. Дементьева Н.Ф., Пузин С.Н. Технология социально-бытовой реабилитации инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата. Медико-социальная экспертиза и реабилитация, 2002, № 2.
36. Дартау, Л.А. Здоровье человека и качество жизни : проблемы и особенности управления [Текст] / Л.А. Дартау. – М.: Синтег, 2009. Гарбузов, В.И. Человек, жизнь, здоровье [Текст] / В.И. Гарбузов. – СПб., 2007.
37. Дементьева Н.Ф. с соавт. Систематика реабилитационных средств для домов-интернатов, реабилитационных центров и образовательных специальных учреждений для инвалидов. М.:ЦБНТИ Минтруда России, 1997, выпуск 1.
38. Дементьева Н.Ф. с соавт. Трудовая терапия лиц пожилого возраста. Медико-социальная экспертиза и реабилитация, 2001, № 4.
39. Дмитриев А.В. Социальные проблемы людей пожилого возраста М. 1980.
40. Даннинг К. Развитие медико-социальной помощи в здравоохранении. Материалы семинара. М.,1997.
41. Дементьева Н.Ф., Устинова Э.В. Роль и место социальных работников в обслуживании инвалидов и пожилых людей. М., 1995.
42. Дыскин А.А., Танюхина Э.И. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов и пожилых граждан. М., 1996.
43. Докин Ю.М. с соавт. Руководство по реабилитации больных, частично утративших трудоспособность. Л., 1989.
44. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия). М., 2002
45. Епифанов, В.А., Малявин, А.Г., Глазкова, И.И. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания [Текст] / В.А. Епифанов, А.Г. Малявин, И.И. Глазкова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. Кокорин, О.Я., Варфоломеев, Ю.М. Системы и оборудование для создания микроклимата помещений [Текст] : учебник / О.Я. Кокорин, Ю.М. Варфоломеев. – М.: ИНФРА-М, 2008.
46. Здоровье населения района и приоритеты здравоохранения / под ред. О.П. Щепина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. Тен, Е.Е. Основы социальной медицины [Текст] / Е.Е. Тен. – М.: Академия, 2009.
47. Зазуля Т.В. Комплексная реабилитация инвалидов. Учебное пособие. М., 2005.
48. Иванов М.А., Мастеров Б.М. Основы практической социально-психологической работы с хроническими больными. Психология в обучении социальных работников. Программы, технологии. Под. ред. С.А. Беличевой, В.С. Торохтия. М., 1998.
49. Костина В.В., Меньков Н.В. Уход за больными в терапевтической клинике. Нижний Новгород, 2000.
50. Кадыков А.С. Реабилитация после инсульта. Российский медицинский журнал, 1997, №1.

51. Кастон Д. Сделай свой дом удобным, если возраст и здоровье подводит. Пермь. 1993.
52. Качесов В.А. Основы интенсивной реабилитации. М., 1999.
53. Качесов В.А. Основы интенсивной реабилитации. Травма позвоночника и спинного мозга. СПб., 2005.
54. Клинические рекомендации " Постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга ", 2015 <http://rehabrus.ru/materialyi/normativnaya-baza-i-klinicheskie-rekomendaczii/>
55. Клинические рекомендации "Безопасное перемещение пациентов", 2016; <http://rehabrus.ru/materialyi/normativnaya-baza-i-klinicheskie-rekomendaczii/>
56. Коган О.Г., Найдин В.Л. Медицинская реабилитация в неврологии и нейрохирургии. М., 1988.
57. Комплексная реабилитация инвалидов. Учебное пособие. М., 2005.
58. Корягин Н.А. Физическая культура на службе реабилитации и восстановления физического потенциала инвалидов и пожилых людей. М., 1999.
59. Краткая энциклопедия медсестры. Ростов-на-Дону, 1999.
60. Медицинская сестра. Практическое руководство по сестринскому делу. Под ред. Л.А. Корчинского. СПб., 1999.
61. Крымская, И.Г. Гигиена и экология человека [Текст] : учебное пособие / И.Г. Крымская. – Ростов н/Д.: Феникс, 2009.
62. Кузьмичева, Л.Н. Социальная адаптация пожилых людей в современном российском обществе [Текст] / Л.Н. Кузьмичева. – Ростов н/Д.: Феникс, 2008.
63. Медико-социальное обслуживание и реабилитация пожилых людей и инвалидов. Сборник материалов 2-й межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. Новокузнецк, 2004.
64. Медико-социальные критерии предоставления технических средств реабилитации. Под ред. Д.И. Лавровой. М., 1996.
65. Медицинская реабилитация. Руководство. Под ред. В.М. Боголюбова. Пермь, 1998.
66. Международная номенклатура нарушений, ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности. М., РАМН, 1994.
67. Муравьева Т.И. Взаимодействие лекарств с пищей. Медицинская сестра, 1999, № 3.
68. Медведева Г.П. Введение в социальную геронтологию. Воронеж, 2000. .
69. Лукьянова И.Е. Оккупациональная терапия - активный компонент медико-социальной реабилитации. М., 2000.
70. Лечебное питание. Практическое руководство. Ростов-на-Дону, 2002.
71. Найтингейль Ф. Как нужно ухаживать за больными. Пер. с англ. СПб., 1905.
72. Никитин Ю.П., Маштаков Б.П. Всё по уходу за больными в больнице и дома. М., 1999.
73. Научные аспекты социально-бытовой реабилитации престарелых и инвалидов. Сборник научных трудов. М., 1988.
74. Настольная книга специалиста. Социальная работа с пожилыми. М., 1998.
75. Неганова С.А. Комплексная оценка нуждаемости лиц пожилого и старческого возраста в посторонней помощи в зависимости от состава семьи. Вестник, 1981, № 6.
76. Новодержкина, Ю.Г., Дружинина, В.П. Диетология [Текст] / Ю.Г. Новодержкина, В.П. Дружинина. – Ростов н/Д.: Феникс, 2009.
77. Основы ухода в домашних условиях. Учебное пособие. Российское общество Красного Креста. М., 1997.
78. Обучение практике социальной работы. Международный опыт и перспективы. Под ред. М.Доэла и С.Шардлоу. М., 1997.
79. Основы социальной работы. Под ред. П.Д. Павленка. М., 1997.
80. Основы медицинской и клинической психологии: учебное пособие / Под редакцией д.м.н. С. Б. Селезнёва. – Астрахань, 2009. – 272 с.

81. Осухова Н.Г. Сгоревшие на работе // Здоровье, 2003, N 3
82. Пауткин Ю.Ф. Элементы общего ухода за больными. М., 2003.
83. Петров С.В., Шишкин А.Н. Основы общего ухода за больными (введение в специальность). СПб., 1997.
84. Петров С.В. с соавт. Введение в клиническую медицину. Основы ухода за больными. СПб., 2000.
85. Полушкина Н.Н. Домашний уход за больными. Рипол-Классик, 2005.
86. Протокол ведения больных. Пролежни. Отраслевой стандарт ОСТ 91500.11.0001-2002.
87. Петрова Н. Н. Психология для медицинских специальностей. Учебник / Н. Н. Петрова. – М.: АКАДЕМИЯ, 2008. – 320 с.
88. Палунин В.С. Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов и лиц пожилого возраста. 1991.
89. Павленок П.Д. Введение в профессию "Социальная работа". М. 1998.
90. Пушкарев А.Л., Аринчина Н.Г. Методика оценки качества жизни больных и инвалидов. Минск, 2000.
91. Психология экстремальных ситуаций: Хрестоматия \ сост. Тарас А.Е., Сельчонок К.В. Минск, 1999.
92. Пузин С.Н. Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов. Медицинская помощь, 2005, № 5
93. Психология физической культуры и спорта [Текст] : учебник для студентов ВУЗов / Под ред. А.В. Родионова. – М.: Академия, 2010. Рипа, М.Д., Кулькова, И.В. Кинезотерапия. Культура двигательной активности [Текст] : учебное пособие / М.Д. Рипа, И.В. Кулькова. – М.: КноРус, 2011.
94. Резе А.Г. Уход за лежачими больными в амбулаторных условиях. Медицинская сестра, 2000, № 5.
95. Реабилитация длительно болеющих и престарелых. Сопровождение Рабочей группы Европейского регионального бюро ВОЗ. Копенгаген, 1974.
96. Рубцова Н.О. Проблемы реабилитации инвалидов средствами физической культуры и спорта. М., 1997.
97. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями. Под ред. А.Н. Беловой, О.Н. Шепетовой. М., 1999.
98. Российская энциклопедия социальной работы. М., 1997.
99. Руководство по перемещению пациентов/ под ред. А.А. Скоромца. – СПб.: Изд-во Политехника, 2009. – 320 с
100. Рациональное питание людей пожилого возраста [Текст] / И.И. Мельников. – М.: Самиздат, 2010. – 129 с. Шаталова, Г.С. Целебное питание [Текст] / Г.С. Шаталова. – М.: Вектор, 2010.
101. Садикова Н.Б. 10000 советов медсестре по уходу за больными. Минск, 2000.
102. Свирина Е. Уход за пациентом при лихорадке. Сестра милосердия, 2003, № 1.
103. Свирина Е. Уход за полостью рта тяжелобольного пациента. Сестра милосердия, 2002, № 4.
104. Скобцева И. Домашний медицинский справочник: уход за больными. Феникс, 2002 г.
105. Современный справочник медицинской сестры. Автор - составитель Н.Б. Садикова. Минск, 1999.
106. Словарь - справочник по социальной работе. Под ред. Е.И. Холостовой. М., 1997.
107. Словарь медико-социальных терминов. М., 2003.
108. Социальная работа в Германии. М., 1996.
109. Социальная работа за рубежом. М., 1996.
110. Социальная работа с инвалидами. Настольная книга специалиста. Под ред. Е.И. Холостовой М., 1996.

111. Социальная работа с пожилыми. Настольная книга специалиста. М., 1995.
112. Социальная работа. Словарь-справочник. Под ред. В.И. Филоненко. М., 1998.
113. Справочное пособие по социальной работе. М., 1997.
114. Секарева Н.Б. Социально-педагогическая реабилитация пожилых людей в учреждениях социальной защиты. Диссертация канд. пед. наук. 2002.
115. Сухова Л.С. Основы медико-социальной реабилитации. М., 2003
116. Селье Г. Стресс без дистресса - М: Книга по требованию, 2001. - 66 с.
117. Справочник медицинской сестры по уходу. Под ред. Палева. М., 2003.
118. Старухин. А. Секреты старой сиделки. М., 2001.
119. Сидоров П. И. Клиническая психология: Учебник / П. И. Сидоров, А. В. Парняков. – 3-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 880 с.
120. Соловьёва С. Л. Медицинская психология: новейший справочник практического психолога / С. Л. Соловьёва. – М.: АСТ, 2007. – 575 с.
121. Справочник по диетологии. Под ред. А.А.Покровского. М., 1981.
122. Спринц А. М. Медицинская психология с элементами общей психологии: учебник для средних медицинских учебных заведений / А. М. Спринц, Н. Ф. Михайлова, Е. П. Шатова. – 2-е изд., испр. и доп. – СПб.: СпецЛит, 2009. – 447 с.
123. Тен Е.Е. Основы медицинских знаний. М., 2005.
124. Туркина И.В. Пролежни. Медицинская сестра, 2005,
125. Ташлыков В. А. Психология лечебного процесса / В. А. Ташлыков. – Л.: Медицина, 1984. – 192 с.
126. Трудотерапия как метод реабилитации инвалидов. М., 1998.
127. Топчий Н.В. Рациональное питание как источник здоровья. Медицинская сестра, 2002, № 2.
128. Тутельян В.А. Справочник по диетологии. М., 2002.
129. Тутельян В.А., Суханов Б.П. Основы рационального питания. Медицинская помощь, 2005, № 3.
130. Теория и методология социальной работы. Под ред. С.И. Григорьева. М., 1994.
131. Теория и практика социальной работы. Под ред. Е.И. Холостовой. Москва, 1999.
132. Теория социальной работы. Под ред. Е.И. Холостовой. М., 1998.
133. Технологии социальной работы. Под ред. Е.И. Холостовой. Учебник. М., 2002.
134. Уход за больным в домашних условиях. Сост. В.Т. Васина. М., 1993.
135. Уход и патронаж. Пер. с датского. М., 2000.
136. Федина Е.А. Лечимся дома. М., 2005.
137. Фогель А., Водрашке Г. Основы ухода за больными на дому. Пособие для работы в группе и самостоятельного изучения. М., 1998.
138. Фомина И.Г.Общий уход за больными. М., 2000.
139. Фролов Л.А. Общий уход за больными. Минск, 2002.
140. Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больными. Пер. с венгерского. Будапешт, 1988.
141. Холостова Е.И. Социальная работа с пожилыми людьми. Учебное пособие. М., 2002.
142. Холостова Е.И. Оккупациональная терапия как новое направление реабилитологии. М., 2000.
143. Холостова Е.И., Дементьева Н.Ф. Социальная реабилитация. Учебное пособие. М., 2002.
144. Храпылина Л.П. Методика составления долгосрочных программ реабилитации инвалидов вследствие сердечно-сосудистых заболеваний. М., 1990
145. Чепик В.Д. Реабилитация инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата средствами физической культуры и спорта. М., 1997.
146. Щукина Н.П. Методологические аспекты изучения взаимопомощи пожилых людей. М., 1999.
147. Щукина Н.П. Самопомощь и взаимопомощь в работе с пожилыми людьми. М., 2000.

148. Щукина Н.П. Самопомощь и взаимопомощь в системе социальной поддержки пожилых людей. М., 1999.
149. Энциклопедия "Сам себе доктор: как оказать первую медицинскую помощь в различных условиях до прибытия врача".
150. Энциклопедия социальной работы. Пер. с англ. В 3-х т. М., 1993-1994.
151. Ясько Б. А. Психология личности и труда врача: Курс лекций / Б. А. Ясько. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 304 с

Тестовые задания

Выберите один правильный вариант ответа из предложенных.

1. Уход за пациентом делится на:

1. общий и специальный
2. терапевтический и хирургический
3. простой и сложный
4. доступный и недоступный

2. Формулировка какого из принципов ухода указана неверно:

1. Безопасность
2. Независимость
3. Конфиденциальность
4. Терпеливость

3. Температура воды для обработки кожи пациента методом обтирания должна быть:

1. 25 градусов
2. 35 градусов
3. 40 градусов
4. 50 градусов

4. Оптимальная температура в помещении, где лежит больной:

1. 18-20
2. 21-23
3. 25-27
4. 30-32

5. Максимальное кол-во времени, которое человек может находиться в подгузнике:

1. не более 4 часов
2. не более 8 часов
3. сутки
4. не более 6 часов

6. Чтобы правильно выбрать размер подгузника необходимо измерить:

1. талию и бедра
2. только талию
3. только бедра
4. измерения не нужны

7. Защитный крем для тела:

1. образует защитный барьер от попадания влаги
2. питает и увлажняет кожу
3. снимает раздражение и зуд
4. все ответы верны

8. Активизирующий гель для тела используется:

1. для профилактики в местах образования пролежней и при наличии пролежней I степени
2. для лечения пролежней II-III степени
3. для нанесения на повязку
4. для подмывания пациента

9. Какие средства используются для мытья пациента в постели без применения воды:

1. только влажные салфетки
2. только моющий крем 3 в 1
3. лосьон для тела моющий, пенка для мытья
4. пенка для мытья, моющий крем 3 в 1, влажные салфетки

10. Как, в косметических средствах по уходу Seni Care, называется компонент, нейтрализующий неприятный запах:

1. синодор
2. аллантоин
3. камфора
4. алое вера

11. Пациента необходимо предупредить о приеме пищи заранее:

1. за 1 ч
2. за 30 мин
3. за 20 мин
4. за 15 мин

12. Как следует поступать, если пациент не съел всю порцию пищи:

1. настоять, что бы пациент все доел
2. покормить через 2-3 часа, чтобы проголодался
3. больше не предлагать
4. после небольшого перерыва, подогрев пищу, предложить продолжить кормление

13. Глаза тяжелобольного обрабатываются в направлении:

1. от внутреннего угла глаза к наружному
2. от наружного угла глаза к внутреннему
3. направление движений при обработке не имеет значения
4. нет правильного

14. Гигиена полости рта осуществляется:

1. утром, после пробуждения
2. перед ночным сном
3. после каждого приема пищи
4. все ответы верны

15. Раствор для обработки полости рта, из лимонного сока и глицерина, готовится в соотношении:

1. 2:2
2. 1:2
3. 2:3
4. 3:4

16. При заболеваниях полости рта, пролежнях от зубных протезов, гигиену полости рта необходимо осуществлять:

1. каждые 2 часа
2. каждые 4 часа
3. не имеет значения
4. нет правильного ответа

17.Туалет половых органов у женщин осуществляется в направлении:

1. от анального отверстия к половым органам
2. спереди назад, в направлении анального отверстия
3. не имеет значения
4. нет правильного ответа

18.Через какое время после приема пищи, пациент может принимать ванну:

1. сразу после приема пищи
2. через 30 мин
3. через 2 часа
4. через 5 часов

19.С целью профилактики пролежней рекомендуется использовать для гигиенического ухода:

1. камфорный спирт
2. тальк
3. марганцовку
4. специальные косметические средства по уходу

20.Правильный уход за кожей состоит из следующих этапов:

1. нежное очищение
2. нежное очищение и защита
3. регенерация/активизация и защита
4. нежное очищение, регенерация/активизация и защита

21.Неправильно выполненный туалет интимной зоны может вызвать:

1. инфекции мочеполовой системы
2. опрелости и пролежни
3. повреждения и кровотечения из уретры (мочевого пузыря), вызванные натяжением катетера
4. все ответы верны

22.Смену впитывающего изделия стоит выполнять, когда индикатор размыт на:

1. 20%
2. 50%
3. 70%
4. 80%

23.Неправильно надетое впитывающее изделие может вызвать:

1. потертости и раздражения кожи
2. протекание мочи и впоследствии загрязнение одежды и постели больного
3. неудобство больного и ухудшение его самочувствия
4. все ответы верны

24.Особое внимание уделяется обработке ногтей пациента на руках т.к.:

1. необработанные ногти выглядят не эстетично
2. ногти – это место скопления бактерий, в том числе кишечной палочки
3. необработанными ногтями пациент может травмировать кожу
4. все ответы верны

25.Анатомические подгузники:

1. напоминают большую урологическую прокладку, но не имеют клеевой полосы для крепления на белье
2. крепятся при помощи сетчатых трусиков-фиксаторов
3. удобны для полных людей и тех, кто передвигается на инвалидных колясках
4. все ответы верны

26.Подгузники с эластичным поясом для фиксации:

1. закрывают полностью бедра
2. легко одевать и снимать без посторонней помощи
3. крепятся при помощи сетчатых трусиков-фиксаторов
4. нет правильного ответа

27.Традиционные подгузники, полностью закрывающие бедра, рекомендованы:

1. пациентам с капельной степенью недержания
2. пациентам, с тяжелой степенью недержания, ограниченным в движении/лежащим
3. только пожилым пациентам
4. нет правильного ответа

28.Смена нательного и постельного белья тяжелобольного пациента осуществляется:

1. 1 раз в 10 дней;
2. еженедельно, после принятия ванны или душа;
3. по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 7 дней
4. нет правильного ответа

29.Степень недержания мочи определяют при помощи:

1. дневника микций
2. беседы с пациентом
3. шкалы Нортон
4. нет правильного ответа

30.Гидролипидный (защитный) слой кожи имеет уровень рН:

1. 3
2. около 5
3. 7
4. нет правильного ответа

31.Крем, имеющий в составе 10% мочевины, предназначен:

1. для нанесения на все тело
2. для особо ороговевших участков: колени, локти, пятки
3. для нанесения на лицо
4. нет правильного ответа

32.Наиболее часто встречающиеся осложнения при неправильном использовании подгузника:

1. пеленочный дерматит
2. урогенитальные инфекции
3. опрелости
4. все ответы верны

33.Для чего нужна активация подгузника?

1. поднимаются боковые защитные бортики, предотвращающие протекание

2. внутренний впитывающий слой становится пушистым и лучше впитывает влагу
3. подгузник лучше адаптируется к форме тела
4. все ответы верны

34. При капельной степени недержания у женщин, сохранивших мобильность, используются:

1. урологические прокладки
2. прокладки для критических дней
3. подгузники
4. нет правильного ответа

35. Самая главная функция кожи:

1. защита организма
2. участие в терморегуляции
3. рецепторная функция
4. нет правильного ответа

36. Сколько слоев имеет кожа?

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

37. При кормлении пациента, горячие блюда должны иметь температуру:

1. не менее 60 градусов
2. не менее 40 градусов
3. не менее 90 градусов
4. нет правильного ответа

38. Для растворения сухих каловых масс, пенку для мытья наносят на участок загрязнения:

1. на 1 мин
2. на 3-4 мин
3. на 15 мин
4. нет правильного ответа

39. Укажите правильную последовательность гигиенической обработки:

1. глаза, лицо, уши, шея
2. шея, лицо, глаза, уши
3. лицо, шея, уши, глаза
4. нет правильного ответа

40. Что нельзя делать при смене подгузника?

1. проводить гигиенические мероприятия
2. сделать интервал между сменой подгузника и уложить пациента в позу лягушки (воздушные ванны)
3. наносить тальк на кожные складки
4. нет правильного ответа

41. При надевании традиционного подгузника, застежки-липучки необходимо крепить в следующей последовательности:

1. сначала закрепить верхние застежки-липучки, а затем нижние

2. сначала закрепить нижние застежки-липучки, а затем верхние
3. сначала закрепить застежки-липучки с одной стороны, затем с другой
4. нет правильного ответа

42.Бело-серый налет на слизистых оболочках полости рта и языка указывает на:

1. герпес
2. молочницу
3. пародонтоз
4. авитаминоз

43.Обработка полости рта раствором лимонного сока и глицерина, способствует:

1. растворению сухих корочек на слизистой
2. усиливает слюноотделение и повышает аппетит
3. способствует профилактике стоматита
4. все ответы верны

44.Пеленка, с крыльями из нетканого материала, для крепления под матрас имеет размер:

1. 90х90
2. 60х60
3. 40х60
4. 90х170

45.Для обработки кожи следует выбирать косметические средства ухода, имеющие рН:

1. около 3
2. от 5 до 5,5
3. 6 - 7
4. нет правильного ответа

46.Какой из защитных кремов оставляет на коже прозрачную пленку:

1. крем с окисью цинка и синодорм
2. крем с аргинином и синодорм
3. крем с календулой
4. нет правильного ответа

47.Какой вид рукавиц нельзя использовать для мытья пациента с водой?

1. рукавицы из целлюлозного материала с водонепроницаемой пленкой
2. рукавицы из нетканого материала без водонепроницаемой пленки
3. рукавицы из хлопка
4. нет правильного ответа

48.В целях экономии, вместе с подгузником стоит применять дополнительные вкладыши без внешнего изолирующего слоя:

1. вкладыши Seni Man
2. вкладыши V
3. вкладыши X

4. нет правильного ответа

49. При капельной/легкой степени недержания у женщин важно использовать специальные урологические прокладки, а не привычные традиционные, т.к.:

1. они нейтрализуют неприятный запах
2. они больше впитывают
3. надежно защищают от протеканий, благодаря бортикам
4. все ответы верны

50. Сколько в среднем вмещает мочевого пузыря?

1. 200 мл
2. около 500 мл
3. 1 литр
4. 2 литра

51. Сколько процентов принятой жидкости у человека выделяется с мочой?

1. 30%
2. 60%
3. 80%
4. 100%

52. Сколько жидкости должен выпивать ежедневно взрослый человек?

1. 500 мл
2. 1,5 – 2 л
3. 3 л
4. 5л

53. Симптомы обезвоживания организма:

1. сильное чувство жажды
2. сухость во рту
3. потеря массы тела
4. все ответы верны

54. Вид недержания мочи, который чаще встречается у женщин и проявляется при чихании, смехе, подъеме тяжестей:

1. ургентное
2. стрессовое
3. недержание от переполнения

4. все ответы верны

55.Какое абсорбирующее изделие подойдет человеку со средней степенью недержания, проходящему двигательную реабилитацию?:

1. традиционный подгузник
2. подгузник с поясом для фиксации
3. впитывающие трусы
4. все ответы верны

56.Какое из средств больше всего подходит для подмывания пациента с использованием воды?

1. лосьон для тела моющий
2. крем-гель для душа
3. пенка для мытья и ухода
4. все ответы верны

57.У пациента пролежень первой степени области копчика. Какое косметическое средство по уходу можем рекомендовать для улучшения местного кровообращения?

1. активизирующий гель
2. бальзам для сухой кожи
3. крем с 10% мочевиной
4. все ответы верны

58.На дому пациенту не меняли подгузник более 8 часов, в следствие чего каловые массы плотно спрессовались на коже пациента. Какие средства выбрать для бережного очищения?

1. пенка для мытья и ухода с рукавицей из нетканого материала (правильный ответ)
2. хозяйственное мыло и мочалка
3. влажные салфетки
4. все ответы верны

59.В норме позыв к мочеиспусканию возникает, когда мочевого пузыря содержит:

1. 50 мл
2. 100 мл
3. 150-200
4. 500 мл

60.Как называются упражнения, укрепляющие мышцы тазового дна?

упражнения Кегеля

упражнения Брега
=упражнения Шарко
=все ответы верны

61.Пролежень - это:

1. воспаление кожи
2. нет правильного ответа
3. участки ишемии и некроза кожи
4. гнойное расплавление кожи

62.Определение трудно заживающих ран:

1. Трофическая язва
2. Постинъекционный абсцесс
3. Рана не заживающая более 1 месяца
4. Все правильные

63.Хроническая рана – это:

1. рана не заживающая более 2 месяцев
2. рана не заживающая более 6 месяцев
3. нет правильного ответа.
4. рана не заживающая более 1 месяца

64.Участки ишемии и некроза тканей, возникающие в результате длительного сдавления, сдвига или смещения их между скелетом человека и поверхностью постели определяются как:

1. трудно заживающие раны
2. пролежни
3. хронические раны
4. нет правильного ответа

65.Места локализации пролежней:

1. Задняя поверхность коленного сустава, крестец, грудная клетка, живот, позвоночник, локти, лопатки, затылок;
2. На пятках, крестец, ягодицы, локти, лопатки, затылок, Уши; (правильный ответ)
3. Уши, шея, кисть, плечо, ягодицы, бедро, колена лодыжка.
4. Нет правильного ответа

66.При какой степени развития пролежней наблюдается видимое покраснение кожи, мягкое при прикосновении:

1. при II степени развития пролежней
2. нет правильного ответа
3. при I степени развития пролежней
4. III степени развития пролежней

67.При какой степени развития пролежней наблюдается поверхностная потертость с первыми повреждениями кожи в виде пузыря, наполненного жидкостью:

1. при I степени развития пролежней
2. при IV степени развития пролежней
3. нет правильного ответа
4. при II степени развития пролежней

68. При какой степени развития пролежней наблюдается глубокое повреждение на полную глубину кожи, которое доходит до омертвления с открыванием более глубоких слоев кожи (до мышечной ткани).

1. при III степени развития пролежней
2. при IV степени развития пролежней
3. нет правильного ответа
4. при I степени развития пролежней

69. При какой степени развития пролежней наблюдается омертвление тканей, часто с воспалением не только кости, но и суставов.

1. нет правильного ответа
2. при I степени развития пролежней
3. при II степени развития пролежней
4. при III степени развития пролежней

70. Сколько степеней развития пролежней существует:

1. с I по IV степень развития пролежней
2. с I по V степень развития пролежней
3. нет правильного ответа
4. с I по III степень развития пролежней

71. Оптимальные условия для заживления ран:

1. сухая среда
2. оптимальная среда в ране pH=6
3. нет правильного ответа
4. оптимальная температура 37,5 °C

72. Какими свойствами не обладают специальные повязки для лечения ран:

1. впитывают избыток выделений из раны
2. нет правильного ответа
3. защищают от проникновения микробов
4. не пропускают воздух

73. С целью профилактики пролежней по стандарту положение пациента в постели необходимо менять:

1. каждый час
2. каждые 2 часа
3. каждые 3 часа
4. нет правильного ответа

74. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного при положении на спине:

1. крестец
2. подколенная ямка
3. бедро
4. пятка (голень)

75. Требования стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни" отражены в документе:

1. нет правильного ответа
2. приказ № 123 от 17 апреля 2002 г
3. национальный стандарт по профилактике пролежней ГОСТ Р 56819-15

4. приказ № 162-ФЗ-РФ от 12.05.2008

76.К основным правилам лечения ран не относятся:

1. предупреждение больного о предстоящей процедуре
2. нет правильного ответа
3. соблюдение всех необходимых правил асептики и антисептики
4. проведение всех манипуляций под обезболиванием.

77.Для оценки размеров раны необходимо определить:

1. площадь раны, высота раны, наличие карманов, наличие каналов
2. площадь раны, глубина раны, наличие карманов, наличие каналов
3. нет правильного ответа
4. площадь раны, диаметр раны, наличие карманов, наличие каналов

78.Сухой и влажный некроз тканей можно отнести к следующей фазе раневого процесса:

1. фаза эпителизации и рубцевания
2. нет правильного ответа
3. фаза воспаления
4. фаза регенерации

79.Выберите верные утверждения:

1. система заживления ран «Medisorb» обеспечивает оптимально влажную среду для более быстрого заживления раны
2. система заживления ран «Medisorb» обеспечивает сухую среду для более быстрого заживления раны.
3. нет правильного ответа
4. система заживления ран «Medisorb» на первом этапе лечения обеспечивает сухую среду, на втором и третьем этапе очень-влажную среду для более быстрого заживления раны.

80.По цветовой классификации ран, каждому цвету соответствует определенная стадия состояния раны. Черному цвету соответствует стадия:

1. эпителизация (стадия на которой образуются новые клетки кожи)
2. нет правильного ответа
3. сухой некроз (стадия на которой в ране много отмерших клеток)
4. грануляция (образование в глубине раны новых клеток, богатых кровеносными капиллярами)

81.На этапе «Красной раны - Стадия грануляции» применяются следующие виды повязок:

1. Medisorb H, Medisorb P
2. Medisorb G, Medisorb F
3. Medisorb A, Medisorb H
4. нет правильного ответа

82.Выберите правильную последовательность этапов лечения пролежней, начиная от стадии черного некроза:

1. защита нежных тканей, увлажнение некротической ткани, контроль над выделением экссудата.
2. увлажнение некротической ткани, контроль над выделением экссудата, защита нежных тканей
3. нет правильного ответа
4. увлажнение некротической ткани, защита нежных тканей, контроль над выделением экссудата.

83. Позиционирование пациента на животе не рекомендуется:

1. у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями;
2. для пациентов с болями в шейном отделе позвоночника;
3. для тучных пациентов;
4. все ответы верны

84.Позиционирование пациента сидя на кровати со спущенными ногами и полной поддержкой не рекомендуется:

1. при не эффективном откашливании;
2. при плохой переносимости вертикальной нагрузки на возвышенном изголовье (ортостатическом падении давления, возникновении головной боли, утомлении и т.п.);
3. при пролежне на крестце;
4. все ответы верны.

85.Что помогает правильному позиционированию пациента:

1. картинки с вариантами позиционирования рядом с кроватью пациента;
2. обучение ухаживающих методикам перемещения;
3. специальное скользящее оборудование для перемещения в кровати;
4. все ответы правильные.

86.Какой основной принцип используется при перемещении пациента в горизонтальном положении с помощью рукава для перемещения:

1. принцип наглядности;
2. принцип активности;
3. принцип скольжения;
4. нет правильного ответа.

87.Перечислите главные цели локального лечения пролежневой раны на первом этапе ее развития (фаза воспаления):

1. удаление некротических тканей и очищение раны
2. защита раны от вторичной инфекции
3. нет правильного ответа
4. создание в ране влажной среды

88. Лечение интерактивными повязками позволяет:

1. Ингибирование роста бактерий
2. Стимулирование пролиферации и эпителизации
3. Защиту от инфекции и потери влаги в ране.
4. Все правильные

89. Факторы, влияющие на скорость раневого процесса:

1. Упитанность и масса тела;
2. Прием противовоспалительных препаратов.
3. Состояние иммунитета;
4. Все правильные

90.Что рекомендуется использовать при лечении пролежней:

1. облепиховое масло
2. интерактивные повязки
3. марганцовку
4. зеленку

91. Что из перечисленного относится к необходимому оборудованию для позиционирования /перемещения пациентов в кровати:

1. скользящие рукава;
2. скользящие простыни;
3. функциональные кровати;
4. все ответы правильные.

92. Что из перечисленного относится к рекомендуемому оборудованию для позиционирования/перемещения пациента:

1. противопролежневые матрасы;
2. подушки размером 70 x 50 см в наволочке;
3. прикроватные столы, меняющие высоту и прикроватные кресла;
4. все ответы правильные

93. Что представляет собой правильная поза помощника для безопасного перемещения пациента:

1. спина согнута под углом 45°, ноги согнуты в коленных суставах, хорошая площадь опоры в направлении движения;
2. спина согнута под углом 45°, ноги выпрямлены в коленных суставах, хорошая площадь опоры в направлении движения;
3. спина прямая, ноги согнуты в коленных суставах, хорошая площадь опоры в направлении движения;
4. спина прямая, ноги выпрямлены, стоят на ширине плеч.

94. Для избегания скручивания спины при перемещении к изголовью нужно:

1. держать груз как можно ближе к себе; (a)
2. рассмотреть возможность перемещения в 2 этапа; (b)
3. сохранять поясничный лордоз; (c)
4. правильные ответы «a» и «с». (d)

95. Асептика – это

1. уничтожение болезнетворных микробов
2. комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране
3. нет правильного ответа
4. комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микробов в рану

96. Антисептика - это:

1. нет правильного ответа
2. уничтожение болезнетворных микробов
3. комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, организме
4. комплекс мероприятий, предупреждающий попадание микробов в рану, организм

97. Причина возникновения пролежня – это нарушение:

1. артериальной проходимости
2. венозного оттока
3. микроциркуляции
4. нет правильного ответа

98. Первая фаза раневого процесса – это:

1. регенерация
2. эпителизация
3. воспаление

4. нет правильного ответа

99. Вторая фаза раневого процесса – это:

1. нет правильного ответа
2. регенерация
3. эпителизация
4. воспаление

100. Третья фаза раневого процесса – это:

1. нет правильного ответа
2. регенерация
3. эпителизация
4. воспаление

101. Какой температуры должны быть растворы, которыми промывают раневую поверхность:

1. комнатной температуры
2. 16 °С
3. 36 °С
4. Нет правильного ответа

102. Для остановки кровотечения онкологических больных используется:

1. Тампонирование раны 3% перекисью водорода
2. Холод к раневой поверхности
3. Тампонирование раны повязкой Medisorb А смоченной аминокaproновой кислотой.
4. Нет правильного ответа

103. Концепция TIME это:

1. «Влажная» терапия
2. Лечение ран с помощью интерактивных повязок
3. Лечение согласно фазам раневого процесса
4. Все правильные

104. Повязки Medisorb F рекомендуется оставлять на ране:

1. до 10 дней
2. до 7 дней
3. до 2-4 дней
4. нет правильного ответа

105. Повязку Medisorb А рекомендуется оставлять на ране:

1. до 7 дней
2. до 2-4 дней
3. нет правильного ответа
4. до 10 дней

106. Для обработки раны рекомендуется использовать:

1. перекись водорода 3%
2. спирт, йод
3. 0,9% р-р NaCl
4. бриллиантовый зеленый

107. Расположите этапы обработки кожи в правильном порядке с целью профилактики образования пролежней:

1. защита кожи; питание и увлажнение; очищение кожи
2. питание и увлажнение кожи; защита кожи; очищение кожи
3. нет правильного ответа
4. очищение кожи; питание и увлажнение; защита кожи

108. Использование каких средств не замедляет заживление раны:

1. 0,9% р-р NaCl, хлоргексидин, мирамистин
2. марганцовка, перекись водорода, зеленка, йод
3. подсушивающие присыпки
4. мазевые антисептические повязки

109. К внутренним факторам возникновения пролежней относятся:

1. плохое состояние кожи
2. нет правильного ответа
3. инфекции
4. качество ухода

110. К внешним факторам возникновения пролежней относятся:

1. нарушения со стороны нервной системы
2. неподвижность - временная или постоянная неспособность больного самостоятельно двигаться
3. нет правильного ответа
4. несоответствующая температура и влажность окружающей среды

111. К внутренним факторам возникновения пролежней относятся:

1. психические факторы
2. ортопедическое оснащение
3. нет правильного ответа
4. социальные факторы, плохие экономические условия

112. К внешним факторам возникновения пролежней относятся:

1. нет правильного ответа
2. лекарства
3. пожилой возраст, низкое умственное развитие, деменция
4. болезни дыхательной системы